Anteckningar om

Malaria epidemierna på Åland

under sednare århundrade. Akademisk afhandling, hvilken, med den vidterfarna Medicinska Fakultetens vid Kejserliga Alexanders-Universitetet i Finland tillstånd, under inseende af **Knut Felix von Willebrand,** filosofie magister, medicine och kirurgie doktor, professor i allmän patologi och medicinsk klinik, t. f. generaldirektor för medicinalverket i Finland, riddare af Kejserl. Kongl. S:t Stanislai ordens andra och Kejserl. S:t Anne ordens tredje klass, till offentlig granskning framställes af **Lars Herman Stigzelius,** Fys.-mat. magister och medicine kandidat, uti Medicinska lärosalen den 27 Jan. 1864 p. v. t. f. m. --------------- Helsingfors, J. C. Frenckell & Son, 1864.

Förord till den elektroniska utgåvan

Boken, som tillhör University of Wisconsin Library, har scannats av Google Books. Den anpassades och OCR-tolkades för Projekt Runeberg i november 2014 av Bert H.

Inledning.

Det första vilkoret för användbarheten af ett naturvetenskapligt material är, att det till alla sina delar bör vara tillförlitligt. Dertill erfordras åter, att bvarje faktor, 8om ingår deri, är rätt observerad och noggrant beskrif-ven. För de medicinska vetenskaperna är derföre det enda material, som, strängt taget, håller profvet, den erfarenhet, som samlas under läkarens ständiga iakttagelse utan förutfattad mening. Hvad på annat sätt vinnes kan sålunda ej berömma sig af någon fullständigare visshet, något exakt i sin bevisning. Det kan endast uppnå en högre eller lägre grad af probabilitet, af hvars höjd dess möjliga värde för vetenskapen bestämmes.

Det material, som utgjort grunden för närvarande afhandling, tillhör kanske till största delen denna sednare kategori, i det mortalitets-tabellernas uppgifter blifvit begagnade såsom fakta. Diagnoserna i dessa, till endast ringa del uppgjorda af läkare, lemna helt säkert i många fall åtskilligt öfrigt att önska. Hvar och en känner t. ex. i huru olika former frossan kan uppträda, så att dess diagnos stundom visar sig svår t. o. m. för vetenskapsmannen. A andra sidan finnas sjukdomar af olika arter, hvilka i sin yttre apparition ganska mycket likna frossa, oberäknad den omständighet att malaria-infektionen, i trakter der denna är rådande, påtrycker en mängd akuta sjukdomar en prägel af sina egendomliga symtomer, i hvilket fall det vä8endtliga elementet i dessa lätt af ett ovant öga

(L. H. S—s V. 1864.)

12

kunnat forbises. Otvifvelaktigt har af dessa och dylika orsaker mången frossa bortfallit ifrån den statistiska tabellen likasom sannolikt mycket blifvit förd t under denna rubrik, som allsicke hört dit. De $:ne öfriga sjukdoms-rubrikerna, som ur tabellerna upptagits, innefatta väl en stor mängd olika former, men hafva icke kunnat lemnas utan af seende, då malarian till en ganska betydlig del torde hafva bidragit till bildningen af deras summor.

Emellertid finnas äfven skäl som tala för att dessa uppgifter, så bristfälliga de vid första påseendet synas, icke äro alldeles utan värde då blott ett approximativt resultat afses. Så är, med all giltighet för det ofvannämn-da, frossan, i det största flertalet af fall,'ytterst lätt att igenkänna för hvem som helst, och landets ganska intelligenta befolkning har under långa tider varit i tillfälle att göra sig förtrogen med denna sin största landsplåga. Måhända hafva äfven de ofvanberörda oundvikliga diagnostiska misstagen åt hvardera sidan i någon mon upphäft

hvarandras inflytande på resultatet i stort. Det vigtigaste skälet för ofvannämnde antagande är likväl, att de anteckningar angående sjukligheten inom distriktet, af prov. läkare från olika tider, vi haft att tillgå, ständigt stå i en nära öfverensstämmelse med de uppgifter tabellerna lem-na. Om derföre, i det följande upptagna siffror, äfven vtill en del äro endast approximativa, motsvara de likväl allmänna förhållanden och kunna sålunda i någon mon lemna bidrag till den allmännaste och mest vigtiga af våra miasmatiska sjukdomars epidemiologi.

Frossan har under de sednaste decennierna mer och mer utbredt sig i Finland, så att våra gränser för närvarande sannolikt innesluta det nordligaste malaria-gebit på jorden. I Amerika skall den endast nå 44—47:de breddgraden,*) i Sverige deremot är den enligt Huss vid öster-

*) Griesinger, Infectionskrankbeiten; i Vircbows Handbach der spe-<ciellen P&thologie and Therapie. Bd II. Zweite Abtbeilnng.3

sjökusten endemisk ända till 60? 40' och inåt landet endast till 60°*).

. Från Ryssland och Sibirien sakna vi väl uppgifter härom, men den geografiska beskaffenheten af dessa länder tyckes icke gifva anledning till den förmodan, att dess gebit der skulle sträcka sig så långt. I allmänhet har. man antagit isothermen + 4 såsom den endemiska malarians nordligaste gräns, men om äfven denna ännu icke är med full noggranket känd i vårt land, öfver skrider den likväl nämnde linie, hvilken torde träffa endast sydkusten. 1 Medicinal-styrelsens årsberättelse af år 1859 uppgifves frossan såsom endemisk ännu i Kristinestads prov.läkare-distrikt eller emellan 62:dra och 63:dje breddgraden. Under epidemier deremot har den äfven hos visat sig ända till trakten af Torneå eller 65° n. lat.

En bland de äldsta malaria orter i Finland är troligen Åland, hvars läge och geografiska beskaffenhet redan vid första anblicken tyckas vara särdeles gynsamma för denna infektions uppkomst och fortfarande bestånd. Beläget emellan 2:ne på frossa rika skärgårdar, å én breddgrad, (59° 45'—60° 35'), hvilken ännu är temmeligen långt under frossans nordligaste gräns vid Östersjökusten, består det af en mängd öar, i hvilka hafvet bildar talrika, grunda och med dybotten försedda vikar. Den största af dessa öar, det s. k. fasta Åland, är dessutom särdeles rikt på träsk- och sumpmarker, till en del utan utlopp, så att deras vattenhöjd är beroende af de olika årens nederbörd och temperatur. Till en annan del öfvergå dessa sumpmarker utan bestämd gräns i vikarna, då i allmänhet landet föga höjer sig öfver hafsytan.

*) D:r Magnas Huss, Om Sveriges endemiska sjukdomar. Stockholm 1852. Griesinger, a. a. uppger enligt Huss (ocit. arbete) att den i Sverige skalle gå till 62:dra breddgraden, likväl utan uppgift om den vore endemisk ända till denna latitud eller blott under epidemier, då gränserna utvidgas, sträckt sig så långt. Svenska Sundhets-Collegii årsberättelse for år 1855 upptager ännu frossan säsom endemisk endast till Gefle och Dalelfven, deremot hade under den detta år äfven i Sverige herrskande epidemin nämnda sjukdom förekommit öfver 65° nordl. lat.4

Dessa förhållanden upprepa sig nästan öfverallt i de flesta af de 15 församlingar, hvaraf Åland består. Undantag göra Eckerö och Hammarland, hvilka hafva mera hård sandgrund och djupare vikar, samt Kökar och Sottunga, hvilka åter bestå nästan endast af klippor i haf-vet. I öfverensstämmelse härmed visar sig frossan i de 2:ne förstnämnde jemförelsevis mindre allmän och i de 2:ne sednare saknas den ofta helt och hållet. Äfven i Kum-linge och Brändö, hvilka ligga ganska fritt i det s. k. Skiftet, synes frossan mera sällan visa den freqvens, som i de öfriga församlingarna.

I.

Ofversigt af dödligheten i frossa och vattensot i hela Finland och på Aland sedan medlet af 1700:talet.

Af Assessorn D:r F. J. Rabbes afhandling ”Några anteckningar om frossan i Finland och botemedlen der-emot”*) synes att dödligheten i frossa sedan medlet af förra seklet till år 1850 i hela Finland fortfarande minskats till den grad, att oaktadt den folkmängd beräkningen omfattar i det närmaste 3dubblats, har medeltalet af de i frossa årligen döde icke i allmänhet ökats. Dödligheten i frossa har således sjunkit till ett förhållande emellan början och slutet af seklet ungefär såsom 1 : 0,33 om medelmortaliteten i frossa vid början af seklet antages =z 1. Denna progressiva minskning har varit den allmänna regeln, hvarifrån endast året 1820, då en ovanligt stark dödlighet i

denna sjukdom är antecknad, gör ett undantag.

Den andra rubriken ”Vattensot”, som D:r Rabbe upptagit, visar dcremot under samma tid ett helt annat resultat, i det dödligheten i hydropiska symtomer fortfarande ökats, så att, med fastad t afseende å folkökningen,

dödligheten i dessa symtomer småningom stigit till ett

\

*) Finska Läkaresällskapets handlingar Bd. VI. pg. 185.5

förhållande emellan åren 1750 och 1850 af ungefär 1:2, då medelmortaliteten i vattensot år 1750 antages =: 1.,

Då, såsom bekant, frossan i Finland ganska ofta kompliceras med och efterlemnar njardegeneration, får en icke ringa del af dödsfallen i vattensot anses hafva haft sin primära orsak i malaria-intoxikationen. Till huru stor del detta är fallet kan i brist på från flere delar af landet hemtade observationer icke med större sannolikhet bestämmas och torde äfven ganska mycket variera alltefter den primära sjukdomens olika freqvens och malignitet. Det högsta procenttal, som från utlandet, så vidt vi veta, finnes angifvet är af Rosenstein från trakten af Danzig, der han behandlat 162 fail af Morb. Brigthii, af hvilka 23 % voro beroende på intermittens.*) Tvenne års erfarenhet från universitets-kliniken i Helsingfors ntvisar att i Finland detta förhållande ännn allmännare förekommit. År 1861, då visserligen frossorna på orten voro mycket talrika, vårdades å nämnde klinik 73 personer fned hydropiska symtomer, hvaraf i ej mindre än 42 fall (57, 53 %) frossa kunde uppvisas såsom orsak till den njur-degeneration, hvarpå de voro beroende. År 1862 åter, då en skarlatina-epidemi var gängse och deremot frossan, isynnerhet under sommaren och hösten, icke var mycket allmän, utgjorde hela antalet af vårdade njurlidanden der-städes 62, hvaraf, oaktadt nämnde förhållande, 25, (40, 3 %) voro förorsakade af frossa. Således i medeltal för begge åren af 135 fall i det närmaste 50 %.

Det är väl icke troligt att dessa tal gälla tör alla trakter af vårt land eller att samma förhållande existerat för ett decennium sedan. Men då erfarenheten visat, att på de flesta malaria-orter ofvanberörde kausalsammanbang förekommit synnerligen talrikt och biifvit mer och mer allmänt, samt att frossan vunnit ett mycket vidsträcktare område, synes det sannolikt att dödligheten till följe af frossa år 1859 var större än för ett sekel sedan.

•) D:r S. Rosenstein Beitrag zur Aetiologie der parenchym. Nephritis; Vircbows Archiv Bd. XIV.6

Mortaliteten i frossa och vattensot i hela Finland 1751—1850 är enligt D:r Rabbes ofvanciterade afhandling sammanställd i följande tabell. *)

hØ l—l *—)—* t—* ^-A i—* OO QO oo 00 •4 •<1 -4 1 * y to tf* CO to CO <1 cn • 1—k 1—* ►-* H-* t—* 05 I >—* I 1 1 1 oo I I h-» 1 1 1 1 to 1 1 1 •i • * 1—k 1—*)—k)—k o ►—* i—* H-‘ oo oo oo co CO -4 C* Ox tf* CO o CO -4 o o o o O* c* CO J-k 1—* 1—k t—* B g B ® P V^-/ 'co CO CO CO o oo C3 o o o o 8 o* o o 8»> o „o o JD o o o s SL CTQ £*» cu 2. * pr wo o 8 Ö o o o 8 o o o o o o CD QQ o O o o O o o o • P . • 05 to to to »—» to Cn tf* • AIAAA f* v tf* H-* o to O tf* -3 CO *?ISS04j I Cn CO to to 05 tf* 05 -4 tf* tf* H* Cn O CO tf* CO opop Boicang ISÖ to to to to to t—» *JB øfjB*q H-k I—* o to c* oo O* to 05 *4 h-k CO CO JOJ B880JJ I øpod 05 05 05 C7» CO to to cr i, ^ < §• ** O tf* t—l CO co H-* -4 to 8 O1 •4 •4 O 05 tf* 05 ^4 o* 05 O o co # • CO 8» m g» trt- O (L cd & cd éi CD cL CD Ö. CD CL CD cL «—1. (D O» CX» Sri ® 2 ** S * cr -4 to to to »—k ►—k < Q. Qn Vw/ tf* 05 05 H-‘ to 00 tf* H-k £ Oi B to CO s* oo S* O N# h-k ** o» V« 00 V» to ©Sag «* fö <D 2 tf* CO to to H-k to tf* os * B B p to oo tf* O 05 CO h-k • p CD to to to to •JB øfjBAq JOJ B tf* 05 05 l—l 00 05 tf* OD -4 C" tf** o oo to o to Cn CO *4 Oi CO o 10SU01JBA 1 øpO(J w r* m t— er 5 O Oi tf* 05 Cn CO o o to CO 00 t—‘ O CO co to < £* *•» Ox m • CO • • • • 00 • • O • • 05 • • -4 • • o • • ID 0 C** CD c- w * Ct) o- CD Q- CD Cu CD c+ CD C- CD CL. CD o* s. ? 2 ** D •

Fortsattes denna beräkning öfver decenniet 1851—60, hvarvid äfven D:r Rabbes uppgifter om mortaliteten i landet äro begagnade **), visar sig en ganska betydande förökning af dödligbeten i såväl frossa som vattensot. Medeltalet för frossa stiger under de 5 första åren från 215 till 780 och under de sednare till 1121. För hela decenniet har frossan visat en mer än 4 gånger större dödlighet än nnder de närmast föregående 30 åren.

Dödligheten i

*) För åren 1806—1819 saknas fullständiga uppgifter.

**) Skilda afhandlingar i Fiueka Läkaresällskapets bandi. Bd. V—VIII.T

vattensot åter visar sig f5r detta decennium i medeltal öf-ver 39 % bögre än under nämnde 30 foregående år. Från år 1854 berrBkade nemligen en mer utbredd ocb intensiv malaria-epidemi ån kanske någon foregående i Finland.

»—»1—ii—»1—i»—i — 1— i— MHHH‘ 1— OOOCQOQOOCQDQCQOQOOOOOQOQO O’O’^OiO'OiO’O’OiOiO’O'tn — ©©CCGC-JCS»—CA^COtOt— 1 1 1 >* 1 r* 1 1 1 1 OS Oi CA O O CA MMMMMMMMMHHMM S* 1 ^ >• ^ 4 N# N# V OS *4 *4 *4 05 OS OS Oö OS OS OS OS OS co©os — ©©co-aooao-siCAtfk. tw> CA tO CO OO tO © QO 00 QO CO CO 00 5? g 1 B » I »I pi 1 ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ toaocococoGooosos^aoooooao »^.^OStOOSi—rf**CA©“^*0©00 •OCACDCAQOCOCA©CaCaGOCACO D ® 1 0Q 1 cu 1 to to -vj^rfi.^^CACAt'OCArf^rf^lfk.OO t—i — i—»i—• QOCACACOi— — QOC0*»! s# •> «4 > — -s4000ö^© — t^tf*00^4CAGG CO© — tO — ^©CO — “4«*4QOCA © © CA *4 00 OO OS © © © CO — © Samma döde. CO Ca i— to oo tO »— os©oo>f*.^.aocAOocsto — h-* tf**©CA©©CACO>f*.- OOCSCAtO OSOS — ©©COOS©l— rf^CSCArf*. ‘B8S04J i epop 1 vtomng I

708 i 1121 915 'VS80JJ I ©pop 1 J« l«H®P0W I i—i >—‘ t—» to CO to tO O. O CO w ^ ^ S# S# « oocnoan^toosc^co-atf^cocito • • •• •• •• »• •• •• •• •• •• •• •• • • CL C- CL gd cl, CL O-, CD Oé cl, CL CL Cl ©©©g"©© *^* £©©©©© Af hela folk. mängden hvarje MMtOMOOWH||LMOOO V V* v# ^ S* >j s« V N# COCOO'CDQDQDtOC^O’t—'C^COCO aøjøjijB}joai| -pjioj’j« X I CO t—» >-* rf^OOCOCOCOCOCOOiCOCOCOCOtO tf-l—»i—‘«OdQOCDCOOi'—‘^COOO CJMfkOSOH-COWOOiCtO^CO Summa döde i vattensot. co co co lf*- to 1^ to to CN co o •*e.ie I Joj i«j|øp©j^ I ‘ CO OD CO OO OCOOOGOtOrf^tOCnC^COOi^ to • • •• • • • • •• •• •• •• •• •• •• •• •• • • Q* CL Q-, £L Qu CL Cu OL, £T CL £♦“ Oj CL> © *T'* © © *-J © •» © ® *£* ® © -t Ct> p p O p Af hela folkmäng den hvarje “Jl -3 —3 QO -1 ff5 <1 *») Oi -4 Ci -1 W^^CDtOCDMMCDOiO^^ O i—k •aejejijejjotu 1 •10J0* JO % I

H

o*8

Då emellertid de enskilda åren i detta afseende företett ganska betydliga vexlingar hafva vi i Tab. II. upptagit hvarje år för sig.

Jemföra vi med dessa tal mortaliteten i frossa och vattensot på Åland, finna vi häruti ganska betydliga af-vikelser.

o

A priori kan man väl redan af Alands läge och lokalbeskaffenhet sluta, att mortaliteten i frossa här jemförelse-vis måste vara betydligt större än i landet i sin helhet. Detta visar sig äfven, å alla tider vi jemfört, varit fallet och har det förhållande som ägt rum emellan hela Finland och Åland, betydligt varierat ifrån såsom 1 : 1,23 till 8,22, om dödligheten i frossa för hela landet å motsvarande tid antages == 1.

Vidare visar det sig att dödligheten i frossa icke i likhet med förhållandet i hela landet, från 1750 till 1850 fortfarande minskats, tvertom har den stundom under vissa perioder i förflutna tider visat sig lägre än under sed-nare decennier.

Den endemiska malarian, hvilken så envist herrskat på Åland, att sedan år 1774 endast ett enda år (1841) finnes, under hvilket intet dödsfall i frossa är antecknadt, synes emellertid icke varit orsaken till dessa betydligare variationer. Deremot har det epidemiska uppträdandet af denna sjukdom, hvilket, såsom vi nedanför visa, tem-meligen ofta inträffat, naturligtvis haft ett större inflytande på död8nummern här, än på den i hela landet, hvarest epidemierna ej så lätt vunnit en allmännare utbredning.

Det är väl, genom D:r Rabbes ofvanciterade uppgifter, ådagalagdt, att, i hela Finland Öfverhufvud, under loppet af det sednaste århundradet antalet af njurdegenera-tioner, eller egenteligen på sådana lidanden beroende dödsfall i hydropiska symtomer, mycket tilltagit. Likaså är det högst sannolikt att freqvensen af ett kausalsamman-hang emellan frossan och dessa ökats, ehuru inga säkrare observationer från äldre tider i detta afseende finnas att tillgå. Redan D:r Radloff *) anmärker, att vattensoten på

*) Radloff, Beskrifning äfver Åland. Åbo 1795.9

hans tid var mer och mer i tilltagande på Åland och så har afven fortfarande varit fallet. Men emellertid utfäller jemförelsen emellan dödligheten i hydropiska symtomer öfver hela landet och på Åland betydligt till detta sedna-res förmån, hvilket resultat synes något oväntadt, då af-seende göres å Ålands svårare frossor och dessas inflytande på nämnde symtomer.

Likväl kan man häruti finna en viss öfverensstämmel-se med det förhållande, D:r Rabbe visat, under ett sekel, hafva ägt rum emellan dödligheten i frossa och vattensot. I samma mon den förra nemligen minskats, har den sed-nare ökats. På Åland, der under samma sekel dödligheten i frossa ständigt varit större än i Finland öfverhuf-vud, har deremot dödligheten i vattensot varit vida mindre.

Vid första påseendet synes förklaringen af detta upprepade motsatsförhållande gifva sig sjelf genom den olika prognos för frossan, som under epidemier gör sig gällande i motsats mot den under vanliga förhållanden. Dödligheten i frossans akuta stadium är nemligen under epidemierna jemförelsevi8 mycket större, emellan dessa åter ganska ringa, så att de flesta af denna sjukdom förorsakade dödsfall under sådana tider äro betingade af den 8ecundära njurdegenerationen. Af en jemförelse emellan de olika åren synes äfven att dödligheten i vattensot oftast under epidemierna varit mindre, emellan dessa åter större än i frossa.

Såsom nämndt, synes malaria-epidemierna med undantag af den på 1750- och 1850talet samt året 1820 rådande föga hafva inverkat på mortaliteten för landet i sin helhet. På Åland har deremot deras inflytande visat sig ganska tydligt, i det frossans mortalitetsnummer hvarje gång under dessa betydligt stigit. Deremot visar det enda decennium, tab. III. upptager, under hvars förlopp ingen malaria-epidemi uppträdt, en större dödlighet i vattensot. *)

) Decenniet 1796—1805. Mortaliteten i frossa visar sig mycket låg (i medeltal endast 4 pr år) och i förhållande till dödligheten i hela lan

*10

Emellertid stiger äfven mortaliteten i vattensot konstant noder epidemierna eller åtminstone omedelbart efter det dessa nått sin böjd punkt. Om denna förökning äfven icke går så långt som den för frossan, är den likväl tillräckligt stor för att göra medeltalet af de under frossepi-demierna i vattensot döde större an samma tal emellan dessa. Det är således tydligt att frossans olika prognos under epidemierna ej förmår förklara ofvannämnda motsatsförhållande, tvertom måste andra omständigheter haf-va inverkat derpå« Och då oaktadt den vida intensivare malarian, dödligheten i vattensot på Åland varit lägre än i landet i sin helhet, måste det antagas att andra poteq-ser, gynnsamma för utbildandet af hydropiska symtomer i vida lägre grad existera der, än i öfriga delar af landet.

Tabb. III. och IV. utvisa mortaliteten i frossa och vattensot på Åland från 1719 till 1860, med samma tidsindelning som blifvit följd i tabellerna för hela landet. Likasom i tab. II. är utom den af D:r Rabbe begagnade method för jemförelsen emellan de olika tiderna, en siffra upptagen, utmärkande den procent, med hviken dödligheten under ifrågavarande sjukdomsrubrik ingått i hela mor-talitetssumman. Derjemte ingår i sista kolumnen af hvar-je tabellafdelning ett tal, uttryckande det förhållande, som, relativt till folkmängden, på motsvarande tid existerat emellan mortaliteten i hela landet och på Åland, i den sjukdom, tabellafdelningen omfattar då sjukdomens dödlighet i hela landet antagits = 1. * i

det i samma sjukdom äfven såsom det gynnsammaste (frossans dödlighet

i hela landet förhåller sig till densamma på Aland såsom 1:1,23). Der-emot är detta epidemifria decennium det mest ofördelaktiga med afeeen-de å mortaliteten i vattensot. Det är nemligen det enda, under hvilket denna dödlighet i hela landet, naturligtvis relativt till folkmängden, är mindre än på Aland (i förhållande af 1:1,20).11

H-» H (—* tf* i—* i—* tf»' oo oo oo oo oo oo -4 4 -4 to 05 to ua O CO -4 tf*. I-* 1—* H-» H-* oa oa oa tf** CO 1 1 f 1 oo 1 I I I I ttf 1 1 1 1 to 1 1 1 1 1 C h-* t—L H-» l—l o *—i ua tf* tf* ua • 00 oo oc 00 oo 00 oo «4 *4 Cn Cn 05 ►—* wa O CO *4 o o o O CO On Cn Cn 05 h-» H-k l—l 1—» Ua 3 H, S 051 S (6 ot tf* 05 V« to to tf» H-1 *« O V« to c* o lw Cn 00 oa to o 3 " CL 09 ^ « g 1 *r* -*4 oo O to 05 oa Cn O o M‘ o -*4 00 tf-* O O o ° o * i • I—1 _ w o 05 05 05 »—* tf** 05 oa •4 CX. rt i i to to oa 05 to oo i—» oc OP oo *4 O On oa oa 1—l -4 oo •4 ® 3 CO Cn oo oa CO oa Cl tf** oo 88 oo ►—» •—1 1—1 »—* 05 •BSSOJJ I •^1 Oa to CO tf** 05 tso tf* Cl oo oo 05 to •4 O CO 05 »p?a H-t H-* t—1 M ua •bssoji i apgp OP oa to CO CO to tf* -4 Cn j« j? j(J|Bi|apaw h-• to h-» H-* to tf* o. > Es •'♦ä O Cn oa 05 OP CO CO oa oa CD ^ M «** CO 00 <<1 CO O CO oo 8 O oa p 5* ;4 op s? Cp Ci ;4 O oa 5* 5? p- a> Q- o OD P+ P *** o H. «—i. CD c** CD sL CD S- CD • • c* CD Jt CD 2 5 j »i *rr' p ® M I oo 05 Ci OO to to I—* to Cl •opop J* % oo «» CO ** s* ~4 CO CO aa *> to 05 +J to ci to Cn oo tf* wP •pilBlY l\\1 C s# 05 ** OS s# to 05 s. to V» oa «# CO apuejfbqjoj h-* -4 CO to. 05 05 CO oa I }t>pUB| Bjaq C" CO t—* oo to tf* H-» *4 05 tf** Cl tf* OS tf* CO l—i tC *40S1I0H«A i «4 o 05 tf* tf** CO ►— •4 CO C1 »poa 20)—* 00 to tf>* 17 1—» to Cn M tf* CO Cn jBid |Bi|ap9pj[00 tf* tf* to s-fe •4 c* -4 05 o «*4 00 to O M 5?» »— oo oa to • • QO Ci -4 Op -4 tf* fe s ^ A * A to op tf** tf* o © p O 5* * • * p. o. . pi E- E- rt* O- E. E. E. so 3 o *» 8» <D CD CD CD CD CD CD CD .1 89* *-Z' D • <W 1 o* Cn oa Cn -4 05 05 tf* to I—t •appp ye % w oo «* 05 -4 V# 1—* */ to s* 00 h-i V# 05 ** CO ** o • •4 o O u« on O N# oo O s# s# l—l to o o oo o %* Cn •paBfy HH øpuBueqioj oo «4 to CO OP o 05 t-a I4øpUBlB[øH

Tab. HL a) Frossa. b) Vattensot.Tab. IV. a) Frossa.

Ar. Medel- folk- mängd. Samma döde. Snmma döde i fr ossa. Medeltal för året. Af hela folk mängden hvarje 1851 15,889 396 3 5296:te 1852 16,042 363 3 5345:te 1853 16,168 442 3 5389:de 1854 16,122 732 26 620:de 1855 15,980 467 60 266:te 1851—1855 16,180 2400 95 19 851:sta 1856 15,844 529 101 156:te 1857 15,839 449 15 1055:te 1858 15,930 435 22 729:de 1859 16,023 380 21 t 763:dje 1860 15,990 441 25 639:de 1856—1860 15,930 2234 184 37 430:de 1851—1860 16,055 4634 279 28 573:dje

b) Vattensot.

O- {> Ot IN»» D- ^ O » s —. ©i ® 1—• rvr* ►•g sr 05 » B S 3 A 8» B <D 80« Ja* “ SL o Af folkmängden Af an döde r* Ö3 c* & £2 Nf »— B* » ti S 80 ST ST o 3 3 0- O. O. ® ‘ S g* sa • ® r * Ot ** hvarje * » 8» sa 9 OOP. p* o. ® 0,8 .2,52 19 836:te 4,8 0,702 0,8 1,99 19 844:de 5,2 0,58 0,7 1,28 23 703: dje 5,2 0,69 3,5 3,98 18 895:te 2,4 0,54 12,8 2,74 26 615:de 5,5 0,77 3,9 2,7 105 21 770:de 4,3 0,67 19,09 3,63 36 441:8ta 6,8 1,002 3,3 3,49 34 462:dra 7,5 0,96 5,05 5,82 29 549:de 6,17 0,88 5,5 2,87 26 616:de 6,8 0,78 5,7 2,58 31 615:de 5,9 0,89 8,2 3,49 156 31 514:de 6,9 0,92 6,02 i 3,22 261 26 617:de 5,6 0,7913

Den mortalitetsnummer foregående tabeller upptagit for frossan på Åland, utvisar ej ännu, om än dertill lag-ges en ganska stor del af de dödsfall, som återfinnas under rubriken vattensot, hela det antal, som i sjelfva verket gått under for malaria-infektionen. Den remittenta malariafebern, hvilken nästan alla år isynnerhet ifrån Angusti till Oktober månad förekommit och under epidemier stundom uppträdt med den största freqvens, har väl endast undantagsvis, åtminstone af allmänheten erkänts såsom frossa. Med afseende å den vanliga tiden för dess uppträdande kallas den oftast ”Augustifeber9, under det den af skilda tiders läkare erhållit en mängd olika namn. Det vanligaste har likväl varit ”febris gastrica nervosa, eller biliosa” och i öfverensstämmelse dermed återfinnes dödsfallen deri företrädesvis under rubrikerna ”nervfeber” eller ”hetsig feber.” Det bar derföre varit af vigt att fasta afseende äfven vid dessa.

Redan af denna anledning har sålunda en kort öf-versigt af de förnämsta Åländska malaria-epidemiernas freqvens, duration, hufvudsakliga karaktär och intcnsitets-grad, sådana de framställt sig ur för oss tillgängliga

källor, varit nödvändig. Tillika hafva vi derigenom blifvit i tillfälle att upptaga några frågor hörande till dessa sjukdomars etiologi så i vida de genom förhållanderna på Å-land kunnat vinna någon belysning.

II.

Historisk ofrer sig t af de förnämsta malaria-epidemierna på Aland under sednaste århundrade.

De tidigare uppgifterna om frossornas uppträdande i vårt land äro ganska torftiga och inskränka sig till några nakna data. Först omkring medlet af 1700talet börjar man derom finna något flere och mera rikhaltiga uppgifter. Den epidemi, som uppträdde år 1751, är derföre den första om hvilken några noggrannare underrättelser14

kommit till vår tid. *) Med oliks intensitet synes den hafva fortgått ända till år 1758 och likasom alla följande af större betydenhet varit ganska rik på oregelbundna och orena former. Talrikast skola de typiska frossorna varit åren 1751, 55 och 58 samt ganska elakartade, med lethar~ giska, typhösa m. fl. svårare syn:tomer. De remittenta febrarna uppträdde väl under flere af dessa år vid slutet af somrarna, men mest freqventa och intensiva voro de likväl åren 1752 och 55. **)

Radloff ***) uppgifver antalet af döde i frossa på Åland åren 1749—1774 till 383. Då under denna tid ingen annan malaria-epidemi än den nämnda synes varit herrskande, måste dödligheten i denna varit ganska betydlig. Sannolikt är, att, utom de sistförflutna årens epide<-mi, ingen sådan i längd och intensitet kunnat mäta sig med 1750talets. En sammanställning af 25 år å rad under en sednare tid, har, med undantag af åren 1811—1836 icke att uppvisa en så hög mortalitetsnummer i frossa och på sistnämnda tid infalla likväl ej mindre än 3 af de 7 större epidemierna efter år 1749.

Till detta för frossan uppgifna antal får ännu läggas en icke obetydlig del af de 829 dödsfall, som åren 1749—1774 äro antecknade under rubriken ”hetsig feber”, då såsom nämndt, de remittenta febrarna icke blifvit räknade till frossans område, f) Anmärkningsvärdt litet är dei>

*) Se härom Ilmoni ”Bidrag till nordens sjukdomshistoria”, Bd III pg. 182 följ.

**) Redan J. J. Haartman i sin disputation: ”Om skärgårdsfebern omkring Abo”, Abo 1781, visade att de på I750talet i trakterna omkring

o m

Abo gängse febrar voro identiska med den af honom i nämnda arbete beskrifna. Att åter den sjukdom han i detta arbete tecknar icke var något annat än den af vår tid s. k. ”malaria remittens” torde nnmera knappast af någon betviflas.

***) a. a. pg. 221.

f) Prosten D:r Lencqvist anför i Åbo Tidn. N:o 17 för år 1784, såsom en hörsägen att skärgårdsfebern icke förr än åren närmast före år 1763 skulle framkommit till Korpo och Aland samt att den derstädes fornt varit en alldeles okänd sjukdom, hvilket likväl af D:r J. 6. Bergman

fr15

emot det antal (endast 125) som under dessa år dött i vattensot, hvilket likväl fullkomligt öfverendstämmer med hvad ofvan blifvit sagdt om njurdegeoerationernas tilltagande freqvens under sednare tider (jfr. sid. 8 följ.).

I det följande hafva vi sökt visa, att typhus på Å-land icke synnerligen ofta förekommit och med undantag af epidemierna under krigen icke varit mycket utbredd eller dödlig. Dermed öfverensstämmer äfven Radlofis uppgift att i ”röt- och fiäckfeber” på dessa 25 år aflidit endast 55. Att åter under rubriken nervfeber, med hvilket namn samma sjukdomsprocess i en sednare tid betecknats, ofta en ganska bog mortalitetssumma finnes antecknad, bör, enligt vår åsigt, förnämligast tillskrifvas malaria remittens.

Under epidemin 1751—1758 skall man hafva observerat ett visst antagonistiskt, eller kanske rättare, vikarierande förhållande emellan de remittenta febrarna och rödsoten. * *) Under sednare tider hafva väl icke någonsin

samtidigt epidemier af hvardera varit rådande, ehuru de stundom på en gång sporadiskt förekommit, Likaså har stundom rödsoten under år med förstärkt malaria opptrådt på den för Augustifebern vanliga tiden, då denna sednare varit lindrig. Dessa fakta äro emellertid alltför få och obestämda för att deraf någon slutsats kunde dragas, hv&rföre vi äfven i det följande icke egnat rödsoten någon närmare uppmärksamhet

Redan 1774 om hösten började frossorna blifva ganska allmänna, men egentligen synes epidemin tagit sin början på våren år 1775 och först året derpå varit starkast. Hvardera af dessa år, men isynnerhet det sednare utmärktes af en intensiv remittent feber på dess vanliga

i följande N:r ej anses troligt. Men om med åren närmast före år 1763 menas epidemin 1751—58, är det möjligt att uppgiften likväl ägt Aågon grund och att den remittenta feberns första uppträdande å dessa orter infaller vid denna tid. Någon tillförlitligare upplysning derom kan emellertid ej numera vinnas.

) Se härom llmoni a. a. Bd. III. pg. 276 och J. G. Bergman i Åbo Tidn. 1784 N-o 19.16

årstid. *) Under våren 1777 visade frossan ännu ganska stor freqvens, men om hösten nppträdde rödsot i stället för remittens och med detta år tyckes äfven epidemin hafva upphört.

De följande åren ända till 1811 utmärka sig genom malari ans jemförelsevis ringa intensitet. Något talrikare fros8or finnas antecknade 1779 och 80 samt lindrig skär-gårdsfeber 1779, 85 och 86. Dessa små endemo-epidemier voro likväl förnämligast inskränkta till Föglö socken och hafva enligt tabellerna ej förorsakat någon synnerlig förökning af mortaliteten. Mest anmärkningsvärd är denna tid genom 3:ne' större typhus-epidemier. De 2:ne krigen med Kyssland medförde deras vanliga följeslagare "fältsjukan" i hvilken ensamt år 1809 dogo 874 personer.**) Emellan krigen synes dessutom år 1801, af obekant orsak, en ganska svår typhus varit gängse i socknarna Saltvik och Finström.

öfver en stor del af Europa herrskade åren 1808— 1811 en förstärkt malaria, men på Åland synes den, under dessa år ej varit mycket svår. ***) Först år 1812 uppträdde den 3:dje större fross-epidemin, hvilken fortgick till år 1816. Starkast var den våren 1812, då af 47, 35 • dogo i April, Maj och Juni. Samtidigt synes dessutom emot vanligheten orena, remittenta former hafva uppträdt i större mängd, men deremot mindre talrikt under hösten. De öfriga åren var det äfven vårfrossan som företrädesvis visade en större intensitet och i stället för den vanliga höstfebern uppträdde åren 1813 och 14 rödsot.

Redan på hösten 1818 utbröt den 4:de stora fross-epidemin. Sistnämnde år var den emellertid inskränkt till endast en socken (Föglö) och uppträdde under

*) Dessa års remittenta febrar äro beskrifna af J. J. Haartman i hans ofvananförda afhandling.

e

**) Total-mortaliteten på Aland stiger under vanliga år knappt till

400.

***) Att dödligheten i vattensot dessa år visar sig något högre ån vanligt, må i förbigående anmärkas.17

form af en remittens, hvilken finnes beskrifven af dåvarande prov.läkaren D:r J. P. Granberg i hans efterlemnade anteckningar om gångbara sjukdomar inom Alands prov.läkare-distrikt> *) Då denna beskrifning i få ord tecknar de 2:ne former, under hvilka febern vanligast yttrat sig, hafva vi i det följande upptagit det förnämsta deraf.

Ifrån årets början skola diarrhéer visat sig talrikt. I Mars började frossor och katarrhalfebrar blifva allmännare och de förra visade större benägenhet att öfvergå till vattensot. "1 Ang. och September blefvo remittenta fe-r brar af biliös karaktär och annandags typus epidemiskt allmänna i Föglö socken. Sjukdomen, som i allmänhet var af asthenisk karaktär, började vanligen med rysningar'och omvexlande hetta, ganska stark hufvudvärk, som fortfor under hela sjukdomen, bitter smak, oren tunga, äckel och frivilliga kräkningar, stark törst, oro, värk i lederna och

mattighet. Då ett kräkmedel genast i början nyttjades, blef febern mycket lindrigare och tillika intermittent, hvarefter lindriga sudorifera, syrlig dryck och något tonieum ändade febern på 9:de dygnet. De sjuke, som försummat att bruka kräkmedel, men tillåtit bloduttömning, besvärades de 7 förstå dygnen af starka qvälj-ningar ech kräkningar, samt en olidlig hufvudvärk på eftermiddagarna; om morgnarna voro de något bättre. I$f-ter 7:de dygnet inställde sig vanligen ganska stark.hetta» hufvudvärken ökade sig, delirium raite, stundom äfypn furibundum öfverföll de sjuka mot aftnarna. Detta varade några timmar, hvarefter sanslöshet infann sig, då pat. lågo i en beständig dvala, mot morgnarna syntes någon lindring, men varade intet länge förrän exacerbation infann sig, alltid med ganska stark hufvudvärk, olidlig hetta i kroppsytan, blixtrande röda ögon, stark törst, pulsens höjning och stark .yrsel med subsultus tendinum. .De9sa symtomer, som karakterisera en febris nervösa biliosa, till hvilken sjukdomen genom bloduttömning för-

c ^

*) Dessa anteckiiingar finnas i Ålands prov.liikare-archiv och omfatta tiden 1816—1842.

-J

2

vandlades, fortforo till 14:de å 17:de dygnet (ifall de sjuka intet dogo, som merendels inträffade på liste dygnet} då febern bro t sig per sudorem & urinam, hos några per alvum. Tillfriskningen skedde nästan i likhet med febris lentae nervosae. I allmänhet skedde likväl sjukdomens kris på 9:de dygnet, men convalescenterna voro isynnerhet under de första 14 dagarna ganska mycket utsatte för recidiv." De sista månaderna af året voro qvartanfros-sor mycket allmänna.

Ifrån April månad följande år uppträdde tertianfros-sor i största mängd samt i Aug. åter den remittenta gallfebern, hvilken denna gång spridde sig öfver hela Åland. Likasom föregående år visade sig 2;ne former deraf, den ena med tydligare remissioner och kortare förlopp, den andra åter med mera framstående nervösa symtomer, kortare remissioner samt vida långsammare decursus (21 dygn och derutöfver) och konvalescens. "Hos några få märktes metastatiska bulnader i parotis och åtskilliga dogo, men i anseende till de sjukas antal var dödligheten intet stor." Efter remittens-epidemin, som upphörde i början af Oktober, började en ytterst svår frossa, som angrep "ej blott dem som voro tillfrisknade från febrarna, utan äfven friska personer. De uppträdde såsom qvotidianer, qvartaner och qvartanae dupplices och dödade ej sällan apoplectico modo." Flere dogo under 4:de frossparoxys-, men. Hos barn öfvergingo de snart till lönnfrossor hvarpå följde vattensot. I April och Maj 1820 visacfe vår-froS8orna åter en oerhörd freqvens, "knappt något hus fanns, der icke någon var sjuk, i de flesta lågo samtidigt flere, stundom allesamman." Ofta visade sig sjukdomen på öfvergången till former med ofullständig apyrexi och förenad med stark gastricism. Detta års remittenta feber var icke gängse i alla församlingar, men der den förefanns xvar den ganska talrik. De nervösa symtomerna synes varit mindre utvecklade. "Feberns lynne var sthenískt, men tålde intet åderlåtningar." Såsom vanligt efterföljdes epidemin i Oktober af svåra qvartaner. Följande är var åter Mars —Juni tertianfrossan mycket allmän, men i Aug.19

uppträdd« hvarken re- eller intermittenta febrar i storre mängd. Åren 1822—26 voro frossorna åter jemförelsavis mycket lindriga.

Efter det blodblandade diarrhéer och gastriska febrar visat sig i Angnsti 1826, hvardera med ingen eller ringa dödlighet uppträdde i Sept. något svårare qvartan-frossor. I Nov. och Dec. dogo de flesta, vanligen i höggradig vattensot. Qnotidian- och tertianfrossor fortforo hela våren 1827, ofta complicerade med bröstinflammationer då hostan och stygnet i bröstet isynnerhet voro svåra under frossparoxysmerna. Alla febersjukdomar voro äfven mycket benägna att antaga intermittent typ. I Aug. uppträdde katarrhalfebrar, som vanligen snart öfvergingo till intermittenta, men hvarken under denna host eller våren 1828 visade frossorna särdeles stor'intensitet, ehuru de voro nog allmänna. Deremot visade de talrika qvarta-ner, som följde på den lindriga Aug.'febern d. ,å. ”i

allmänhet on mera rheumatisk än gastrisk natur, recidivera-de ytterst lätt och öfvergingo ofta till envisa qvotidianer. Vattsot, isynnerhet ascites, förekom ofta som följd deraf, och många dogo i frossan förnämligast under feberkylan.” Åren 1829 och 30 fortforo frossorna lika talrikt, men med ökad dödlighet. Isynnerhet äldre personer skola dessa år hafva i större antal dött i frossa. Derjemte finnes för våren 1829 anmärkt att komplikation med bröstinflammationer ganska ofta förekom. Deremot var Aug.-febern dessa år, ehuru temmeligen spridd, ganska lindrig. Först år 1831 uppnådde den remittenta febern för denna gång sin höjdpunkt. Efter det om våren såväl tertianer, som qvotidianer af rheumatiskt lynne varit mycket gängse utbröt i Aug. en ovanligt freqvent och intensiv ”febris autumnalis biliosa af gastriskt-nervös natur”, fullbordande sin decursus vanligen på 14 eller 21% dygn, hvarefter tillfmkningen gick ganska långsamt och ofta afbröts af svåra qvotidian- och dubbla qvartanfrossor. Många, men till största delen ålderstigne och tftlefvade personer, dogo. Äfven följande år fortforo frossorna med ganska stor dödlighet, Aug. febern deremot visade sig* blott på20

några ställen sporadiskt. Ar 1833 dogo väl i frossa och vattensot något mer än det vanliga antalet, likväl kan man med år 1832 anse epidemin vara slut.

Sannolikt stod denna långa och svåra epidemi i sammanhang med choleran8 uppträdande i Finland, ehuru denna sjukdom ej framträngde till Aland.

Efter denna tid uppträdde frossan en längre tid endast sporadiskt, med mindre anmärkningsvärda exacerba-tioner. Aren 1834 och 38 omtalas nervfebrar, hvilka upp-stodo bland garnisonen och arbetarne på Bomarsunds fästning och spridde sig till ett par angränsande byar i Sunds socken, ehuru icke synnerligen talrikt. Åfven 1840 omtalas nervfeber i ett par byar af Finström jemte talrika fros8or öfver hela landet. En lindrig Augustifeber är äf-ven anmärkt för år 1834.

1846 om hösten ökades åter frossornas freqvcns till den grad att i vissa socknar endast få hushåll skonades. Sådant var äfven förhållandet öfver hela Aland 1847 såväl om våren som om hösten, men sjukdomen var mera malign. Någon egentlig Augustifeber omtalas icke hvar-ken detta eller följande år. Väl säges det att de under det sednare året ännu mycket talrika frossorna, som varierade i alla typer, voro af nervöst-gastrisk karaktär äf-ven8om att en nervöst-gastrisk feber ifrån Mars månad hela året om i Finström och Lumparland var gängse. Om likväl denna feber var en remittens må lemnas oaf-gjordt.

Åfven under tiden för denna epidemi uppträdde cho-leran i Finland.

De derpå följande åren visade sig åter malarian ganska lindrig. Några fall af gastrisk nervös feber omtalas 1851, 52 och 53 äfvensom under hösten sistnämnde år och våren 1854 något talrikare frossor.

Det orientaliska kriget, som till en liten del fördes på Åland, medförde cholera, som för första gången i Aug. 1854 uppträdde der. Nästan samtidigt började den i Lemland nära de förenade flottornas stationsort Ledsund och i Sund, utgången från franska högqvarteret i21

Finby. Derifrån spriddes den snart öfver bela det s. k. fasta Aland och skördade under de 2:ne månader den var gängse ej mindre än 149 offer af åländska befolkuin-gen. Sedan den upphört började frossor i ovanlig mängd och de, hvilka haft cholera eller cbolerin hade stor benägenhet att insjukna i frossa. Typhus skall äfven hafva förekommit i spridda fall.

Den malaria-epidemi som började 1854 om hösten och först upphörde, med utgången af år 1861 är sannolikt den betydligaste af alla under det sednaste århundradet. Nästan hela Finland har, såsom vi sett, haft inflytande deraf och åtminstone å största delen af landets sydkust hafva de orena former, den i största mängd alstrat; varit ganska allmänna.

År 1855 uppgifves innemot halfva befolkningen på Åland varit angripen af frossan och den remittenta febern uppträdde om hösten i alla församlingar utom i Hammarland. 1866 visade sig frossan ännu mer intensiv, deremot var Angustifebern ej så allmänt spridd som under det föregående året.

Efter det jemförelsevis något lindrigare året 1857 tilltogo frossorna åter 1858, 59 och 60 så att de sjuke räknades

efter tusental ehuru deras intensitet ej synes varit så stor som år 1856. Den remittenta febern uppträdde regelbundet på sin vaaliga tid i de flesta socknar och hvarje år med större freqvens och intensitet. Så in-berättas från nästan alla församlingar der den år 1860 varit gängse att väl | af befolkningen varit af densamma angripen och närmare 100 deri aflidit. *) 1861 var den

*) Samma ar skola på 2:ne skilda ställen fall af typhns hafva inträffat. I Getha kapell visade sig sjukdomen i Februari och uppträdde i flera fall ganska intensivt ända till slutet af JuDi. TilJ Hammarland och Eckero, i hvilka detta år icke remittens visat sig, infördes typhus i början af Oktober med ett fartyg å hvilket besättningen var angripen deraf. Fallen voro emellertid få och upphörde i slutet af November. Deremot synas de fall af lindrigare typbus, som talrikt uppträdde i de flesta församlingar från medlet af Aug. till slutet September, för det mesta böra hanföras till malarians omrade. Afven den typhus som omtalas under de föregående åren, och hvilken år 1859 uppträdde i omkr. 55022

kanske änno mer freqvent i det endast ganskt få orter voro befriade derifrån, men likväl icke så dödlig. Följande året voro vårfrossorna ganska lindriga och hösten medförde endast ytterst få fall af remittens.

Bland de remittenta febrarna under denna epidemi synas 3:ne hufvudsakliga former kanna åtskiljas. Den första af dessa visar sig endast såsom vanlig intermittens med ytterst ofullständig apyrexi och ofta komplicerad med bronchial katarrh.*) Den utgör öfvergångsformen till de 2:ne andra, hvilka företrädesvis utmärkas genom den starka gastrici8men eller svårare nervösa symtomer, hvilket äf-ven förorsakat deras täta forvexling med, å ena sidan gastriska febern, å den andra abdominal-typhus. På många orter torde man hafva gjort dessa former till en komplex af båda och kallat dem ”gastrisk nervfeber.”

Med afseende å föregående öfversigt, hvilken till en stor del är stödd på prov.läkarnes å Aland uppgifter, måste vi anse frossans i tabellerna antecknade mortalitet lemna ett ungefärligt uttryck af malarians intensitet under de skilda åren. För hvarje gång frossorna enligt dessa uppgifter visat sig talrikare har mortaliteten under motsvarande rubrik stigit. Men såsom ofvan är anmärkt,

fall af 600 på de svåraste malaria-orter, samtidigt med gastrisk feber under Augusti och September månader, liknar redan håruti nog mycket de svårare remittenta formerna. Se hårom D:r Wilenii årsberättelse for åren 1859 och 60.

*) ”Många hafva under hela sjukdomens förlopp med ens varit nödsakade att hålla sängen och mycket delirerat. Inga rena remissioner hafva hos dessa inträffat, utan har sjukdomen endast deraf att armar, ben eller någon annan del af organismen en stund antingen hvarje, hvaran-nan eller hvartredje dag känts kall, hvarefter ymnig svettning inställt sig, kunnat diagnosticeras. Till frossan hafva äfven ofta bröstkatarrher sällat sig, hvilket alltsamman gifvit vika endast efter användandet af cbinin, men i dubbelt större dosis än i vanlig frossfeber.” (D:r Wjlenii årsberättelse för år 1860.)23

har malarians inverkan på dödligheten varit vida större än hvad som synes under rubriken frossa. I vattensotens och febersjukdomarnas mortalitetssummor ingår en icke ringa mängd dödsfall till följe af denna infektion.

Å nedre hälften af tabellen vid slutet är den från år 1811 till 1860 under rubrikerna frossa, vattensot, nervfeber och hetsig feber, antecknade dödlighet, utmärkt genom kroklinier. *) För graden af malarians intensitet haf-va vi i enlighet med det ofvannämnda trott oss finna ett ungefärligt uttryck genom den för de olika åren varierande höjden af kroklinien N:o 1, som utmärker dödligheten i frossa. Med afseende å vattensoten (kroklinien N:o 2) har det såsom nämndt visat sig troligt att andra potenser än frossan som inverka till frambringande af hydropiska symtomer i lägre grad existera på Aland än i öfriga delar af Finland. Desto mera märkbart måste i sådant fall inflytandet af denna sjukdom visa sig. Och i sjelfva verket synes det, om man tager i betraktande huru noga kroklinien N:o 2 åtföljer N:o 1, mycket sannolikt, att hvad som bokföres under rubriken vattensot på Aland till största delen är beroende af malarian.

Med undantag af intermittens och de akuta exanthe-merna är dödligheten i febersjukdomar öfverhufvud antecknad under rubrikerna ”nerv- och hetsig feber.” Af öfversigten synes att typhus på Åland endast mera sällan

varit gängse och de flesta gånger med ganska inskränkt spridning. Deremot förekommer den remittenta malariafebern i spridda fall kanske hvarje år och såsom epidemi har den uppträdt temmeligen ofta. Lilväl är det naturligt att en så nära öfverensstämmelse emellan frossans och febrarnas kroklinier ej kan äga rum som emellan den förras och vattensotens, då i febrarnas kolumner helt säkert sjukdomar af ganska heterogen natur influtit. Emellertid visar sig malarians inflytande på dessa ganska tydligt, då kroklinierna N:o 3 och 4 (nervfeber och hetsig

*) De vertikala mellanrummen beteckna de skilda åren, de numrerade borizontallinierna åter, hvilka bestämma krokliniernas böjd för hvar-ja år, utmärka antalet af dödsfall.24

i

feber) äfvenledes äro ganska nära likformiga med N:o 1. Att åter denna likformighet icke beror al* någon annan tillfällig omständighet visar sig äfven derigenom att nästan alla betydligare höjningar af febrarnas kroklinier motsvaras enligt öfversigten af remittens-epidemier. Malariafebrarna hafva således varit de ojemförligt vigtigaste ocb i förhållande till dessa hafva de öfriga varit af underordnad betydelse.

Betrakta vi åter den öfre hälften af samma tabell; der en kroklinie utmärkande totalmortaliteten för hvarje af nämnde 50 år är uppdragen *), finna vi att äfven denna antager samma form som N:o 1 i nedre tabellen. Hela mortaliteten är således beroende af malarians större eller mindre intensitet och alla öfriga sjukdomar på denna landsort af mindre betydenhet i jemförelse med dem, denna infektion förorsakar.**)

Det är således mot malarian, som den allmänna

o *

helsovårdeus åtgärder på Aland företrädesvis böra vändas.

III.

EtiologUka anmärkningar.

Vanligen* exacerberar malarian 2:ne gånger om årefj Under våren uppträda de rent intermittenta formerna i alla deras möjliga variationer; om hösten åter äro ofta de remittenta talrikast. Men då dessa sistnämnha icke i ta-«-bellerna äro upptagne under rubriken ”frossa”, är det klart att vårfrossan i dessa skall synas starkast. Dödligheten

*) Se föregående not. För utrymmets skall äro endast jemna lOtal å horizontallinierna upptagna. •

**) Det är endast 3:ne år af 50. under hvilka totalmortaliteten ieke står i ett alldeles bestämdt förhallande till den frossan, förorsakat. Aren 1834 och 40 voro koppepidemier gängse (under det sednare året var såsom anmärkt frossan äfven förstärkt) sanit år 1854, då, jemte frossan, skarlatina och cholera på skilda årstider voro epidemiska.25

i den typiska frossan bar derföre under 50 år (1811—1860) blifvit fördelad på de olika månaderna enligt följande tabell.

Tab. V. Dödligbeten i frossa under de olika månaderna.

År. 80 3 • cr * g 80 CD • > "O • g £. • 0 0 Ch £ m ► 0 OQ • CD "0 c* • 6 w • s 0 < m G (0 0 • 03 0 5 5 so • 1811—1850 40 33 47 68 89 56 34 22 34 33 60 48 564 1851—1860 23 17 35 31 29 26 16 16 9 24 26 27 279 Samma 63 50 82 99 118 82 50 38 43 57 86 75 843

299 dödsfall eller 35,4 % af hela summan infalla på de 3:ne vårmånaderna Mars—Maj. Det är emellertid troligt att Aug.—Okt. ganska mycket i detta afseende skulle öfverträffa sistnämnde qvart-år om remittens i denna tabell vore observerad. Att åter dödligheten i frossa visar ett stigande under November och December får sannolikt till största delen tillskrifvas de täta fross-recidiven efter Augusti-febern. Dödligheten i vattensot åter visar ingen mera anmärkningsvärd skillnad för de olika månaderna.

Efter år 1749 äro 7 större malaria-epidemier antecknade, omfattande tillsamman en tid af 34 år. Således i

medeltal ett epidemiskt år på 3,34. Under det från 1749 till 1810 endast 11 år äro antecknade såsom epidemiska, således ett på ungefär 5,5 har det sednaste halfseklet isynnerhet varit rikt på epidemier, så att efter år 1811 ej mindre än 23 år få räknas till denna kategori, eller under denna tid ett epidemiskt år på 2,17.

Såsom anmärkt har prognosen för frossan under epidemierna visat sig mycket afvikande ifrån, hvad som under inflytande af den vanliga endemiska malarian är fallet. Genom' tabellerna och föregående öfversigt äro vi i tillfälle att.Anna ett approximativt uttryck för det förhållande, som med afseende å dödligheten i frossa existerat emellan dessa olika tider. Då rubriken vattensot står i ett oskiljaktigt sammanhang med frossan, har det varit 426

nödvändigt att observera äfven denna. Deremot är den sannolika dödligheten i remittens tills vidare oafsedd.

De 6 malaria-epidemier som enligt öfversigten sedan år 1774*) nppträdt hafva, med afseende å dödligheten i frossa och vattensot, förhållit sig på födande sätt:

Döde i frossa i vattensot Under epidemin 1775—77 73 35 1812—15 90 46 1819—21 98 92 » » 1827—35 221 161 1847—48 45 49 » » 1854—61 295 ** 229 Under 26 epidemiska år summa 822 «12 1 eller i medeltal för året i frossa 31,0, i vattensot 23,5.

Under 61 år deremot sedan år 1774 *) **) med endast endemisk malaria äro antecknade såsom döde i frossa tillsamman 262, i vattensot 845, eller i medeltal för året i frossa 4,3, i vattensot 13,85.

Dödligheten i frossa nnder vanliga förhållanden b ar sålnnda förhållit sig till den nnder epidemierna (malaria remittens oberäknad) såsom 1:7,35. 1 vattensot åter

nnder vanliga förhållanden och nnder frossepidemierna såsom 1:1,7.

I de flesta trakter af Finland är den perniciosa frossan ganska sällsynt och i allmänhet kan prognosen quoad vitam ställas ganska god. Att frossan emellertid är första orsaken till många dödsfall är väl obestridligt, men vanligen medelbart, genom kachexi, njurdegeneration eller någon intercurrent sjukdom, hvilken, pm äfven i och för sig sjelf af mindre betydenhet, likväl kan förorsaka en förut försvagad organisms undergång.

Sådant är äfven förhållandet på Åland under inflytande af den vanliga, endemiska malarian, såsom äfven det låga medeltalet för mortaliteten i frossa under sådana år antyder. Deremot utvisa såväl tabellerna, som prov.-

*) Före denna tid saknas uppgifter för h varje år särskildt.

**) Tab. för år 1792 saknas.27

läkarnes uppgifter att ander epidemierna ganska många tillsatt lifvet i det aenta stadiet. Till en stor del haf-va likväl dessa dödsfall inträffat bland ålderstigne personer, för hvilka en vanlig, något stegrad frossa medför fara. De i inskränkt mening s. k. perniciosa formerna torde deremot, oaktadt den höga mortalitetsnnmmern icke varit synnerligen talrikt representerade. Hvilka af dessa sistnämnda som företrädesvis förekommit, kan ej heller af uppgifterna utredas. Sannolikt är likväl att former med svårare hjern- ooh nervsymtomer (komatösa och konvulsiviska) icke varit så synnerligen sällsynta. Död ”apo-plectico modo”, samt kramp och konvnlsioner under frossanfallen omnämnes stundom af prov.läkarne och det är på Åland ett välbekant faktum att man under frossan kan dö af ”slag.” Likaså torde pneumonier, hvilka haft åtminstone en auxiliär orsak i det congestivtillstånd i inre organer, frossan medför ooh sin funesta utgång betingad genom den stegring af alla symtomer, som uppträder under paroxy8merna i många fall förorsakat död. *)

Bedan sedan längre tider har man tyckt sig observera att foetus skalle angripas af malarian och ansett periodiskt inträdande tumultuariske fosterrörelser häntyda derpå. Dessutom skall i malaria-trakter död hos fostret oftare förekomma än på orter som äro befriade derifrån. **)

*) Se t. ex. förhållandet om våren 1827. En på detta sätt perni-dös frossa skall ej heller vara sällsynt i svenska Östersjö-skärgården, hvarifrån D:r Troilins engång på Seraphimer-lazarettet meddelade ett af honom sjélf observeradt fall. Pneumonin hade börjat temligen lindrigt, men, efter ett par dagars förlopp inställde sig plötsligt ett svårt nervöst anfall (asthma, oregelbunden puls o. s. v.). Omedelbart derefter spridde sig pneumonin till

ställen af lungorna, der man ej förut kunnat iakttaga några förändringar. Ordin, morphin -f- chinin i små doser. Tillståndet var sedan nästan oförändradt 2:ne dagar, på den 3:dje följde åter ett alldeles dylikt anfall samma tid på dagen som förra gången, hvarefter ånyo en vidare utbredning af pneumonin iakttogs. Nu gafs chinin i stora doser (half drachma på dygnet) hvarefter icke flere sådana anfall inträffade, utan gick pneumonin som vanligt till resolution. Prognosen hade emellertid blifvit ställd ytterst dålig.

**) Wunderlicb, Handbnch der Pathologie und Therapie.28

Dachek*) bar t. o. m. observerat eu utpreglad intermit-tens-mjelte jemte ascites ocb hydrothorax bos ett foster, bvars moder under graviditeten lidit af frossa. Men om malarian, på alla för denna infektion utsatta trakter, konstant inverkade på fostret ocb vore orsaken till en större dödlighet i denna ålder, borde äfven, under år då infektionen notoriskt är förstärkt, antalet af dödfödda foster ökas. Med ledning af tabellerna och öfversigten äro vi i tillfälle att ganska noga följa det förhållande, som i sådant afseende ägt rum på Aland efter år 1774.

Under de 25 år med epidemisk malaria, som äro upptagna å sid. 31 (uppgift för år 1861 saknas) äro tillsamman födde 11,671 barn eller i medeltal för året 466,84.

Af dessa voro dödfödde tillsamman 354, i medeltal for året 14,16 eller 3,03 % af de födde.

Under 60 år åter med endast endemisk malaria (uppgifter saknas för å/en 1790 ocb 92) utgör hela summan af födde 27,044 eller i medeltal för året 450,73.

Af dessa dödfödde summa 922, i medeltal för året 15,36 eller 3,40 % af de födde.

Således har dödligheten hos fostret under tider med en jemförel8evi8 lindrig malaria förhållit sig till samma dödlighet under inflytandet af en mycket förstärkt ungefär såsom 1 : 0,9 och hår synbarligen icke, i likhet med förhållandet i andra åldrar, till följe af malarian ökats. Tvertom visar sig den lilla differensen till epidemiernas förmån.

Dödligheten för skilda åldrar och kön i frossa och vattensot under 50 år (1811—1860) visar sig af följande tabeller:

*) Prof. Ducbek, ueber Intermittens i Prager Vierteljahrschrift 1858. Bd. IV. Fostret hade emellertid lif 3 timmar efter födelsen.Tab. VI. Frossa.

a Ar. ♦ Under' 1 år. Emellan I >3 ar. 3—5 år. mk. qv. mk. qk. mk. qk. 1811—1850 29 26 46 56 17 16 55 102 33 1851—1860 4 5 16 18 9 11 9 34 20 3amma 64 136 53

5—io år. 10—25 år. 25—50 år. öfver 50 år. Summa. mk. qk. mk. qk. mk. qk. mk. qk. mk. qk. 21 21 10 26 34 68 79 115 236 328 42 36 102 194 564 7 11 10 13 14 23 63 75 123 156 18 23 37 138 359 484 60 59 139 332 84330

1 Samma 1811—1850 1851—1860 £► 0 • Tab. VIL Vattensot. o g tO O) pr CO -q H-» rf** F Under -1 är. 36 mk. qk. 17 10 27 4 5 9 Emell8n 1—3 år. CO »f*» mk. qk. 14 11 25 5 4 9 3—6 år. C" 00 mk. qk. 17 23 40 7 11 18 5—10 år. 1 107 mk. qk. 38 40 78 8 21 29 10—25 år. CO ►-1 to mk. qk. 121 110 231 36 45 81 . to O* 1 o» o 55* • 44:0 mk. qk. 168 160 328 58 54 112 öfver 50 år. CD CO •O mk. qk. 378 358 736 120 141 498 499 Snmma.

I öfverensstämmelse med det allmänna forhållandet att frossans prognos hos späda barn och ålderstigne personer är mycket ofördelaktig i jemforelse med densamma nnder Öfriga åldrar framgår äfven af Tab. VI att dödligheten nnder de 2:ne första lefnadsåren varit ganska stor, nnder den qednare barndomen och ungdomen förminskats, med tilltagande år åter ökats., Personer31

ofver 50 år aflidne i frossa utgöra ej mindre ån 39,26 % af hela samman.

Det är anmärkt, att rabriken vattensot blifvit bildad af flere olika sjakdomar, som varit orsaken till de hydro-piska symtomcrna, men att af dessa frossan varit den vigtigaste. Såsom bekant forekommer väl icke i alla fall af hydrops efter frossa Djurdegeneration, och på vissa orter synes denna enkla vattensot knnna blifva ganska svårartad. Så förlorade Duchek derigenom ett icke ringa antal patienter och fallen af hydrops albnminosns, af ej

blott temporär natur, efter frossan voro under den af honom 1855—56 observerade epidemi i Lem berg jcmförelse-vis så fåtaliga att han t. o. m. anser ett sammanhang emellan frossan och morbas Brightii för temmeligen problematiskt. *) Hos oss synes emellertid prognosen, i fall af vattensot utan förändringar i njurarna vara ganska god, men deremot har en, någon längre tid, qvarstående hydrops efter frossa, enligt ganska talrika observationer å Helsingfors universitets klinik, alltid varit åtföljd af albuminuri och intet dödsfall har derstädes t. f. af ifrågavarande sjukdom inträffat, utan att långt gången njurde-generation tillika kunnat uppvisas. Såsom äfven D:r Forsman **) anmärker torde talrikheten af detta sammanhang emellan frossan och förändringarna i njurarne mycket variera å olika tider och orter och synes hos oss vara likaså allmänt, som i mellersta Europa sällan förekomma. Om derföre äfven M. Br. varit den sista orsaken till de flesta dödsfall under rubriken vattensot, är det emellertid, genom det nämnda olika etiologiska momentet ganska förklarligt att uppgifterna i Tab. VII icke öfverensstäm-ma med de iakttagelser, som i mellersta Europa blifvit gjorda öfver inflytandet af åldern på talrikheten af M. Br. Enligt Lebert ***) skall denna sjukdom i första barn-

*) Duchetc a. a.

**) Några ord om vattensot efter frosca. H:fors 1860.

***) Dj H. Lebert, Handbuch der praktiscben Medicin. ZweiteAofl. Tubingen 1860.32

domen till åldern af 5 år vara sällsynt, förekomma något oftare från 6:te till 10:de året, oftast emellan det 20:de och 40:de, men åter sedoare och isynnerhet efter det 55:te blifva ganska rar. I motsats härtill, men i enlighet med hvad man kunde vänta sig af frossan, är dödligheten i vattensot på Åland från l:sta till 5:te året större än från 5:te till 10:de, och personer öfver 50 år hafva med icke mindre än 44,1 % bidragit till mortalitetssumman under denna rubrik. Visserligen minskas dispositionen för frossa betydligt under ålderdomen, men förekommer likväl i ett icke obetydligt antal fall och* är observerad ännu i det 76:te*) och 80:de **) lefnadsåret, och likasom den . akuta frossan vid denna period af lifvet är farlig, förmår organismen sannolikt endast med större svårighet utjemna äf-ven dess sekundära verkningar.

Ganska anmärkningsvärd är vidare den betydliga skillnad i frossans lethalitet, som visar sig för de olika könen, i det qvinnokönet lemnat en vida högre siffra. Under den tidigare barndomen är skillnaden ganska liten, men framträder mer och mer efter det 10:de året. Be-räknadt på hela den summa tabellen upptager förhåller sig dödligheten i frossa hos mankönet till densamma hos qvinnokönet såsom 1:1,35. Efter det 10:de lefnadsåret äro åter under nämnde 50 år döde i frossa af mankön 210, qyinnkön 320 eller i ett förhållande af 1:1,52. Således öfver 50 % större dödlighet hos qvinnokönet. (Tab.VI).

Om det resultat, som framgår af Tab. VII samman-ställes med hvad af den kliniska iakttagelsen från mellersta Europa är kändt om talrikheten af M. Br. hos de olika könen och denna sjukdoms ofvan antagna inflytande på rubriken vattensot afses, tyckes malarians större inflytande på qvinnokönet visa sig äfven i denna tabell. Sjukdomsfallens i M. Br. freqvens hos män och qvinnor upp-gifves nemligen af Frerichs stå i ett förhållande såsom

*) Canstatt, Prager Vierteljahrschrift 1850. Bd. IV.

**)Aertzlicher Bericht ans dem k. k. allgem. Krankenhaus in Wien 1856 & 57. I Schmidts Jahrbucher Bd. 193 pg. 124.

3 till 2. Lebert åter säg detta förhållande visa sig såsom 12 till 5, alltså dubbelt sä många män som qvinnor deraf angripne. Mortaliteten syntes hos båda könen vara lika stor, således stå i samma förhållande som sjukdomsfallen. ' Ett härifrån mycket afvi kande resultat ger Tab. VII. Under de 40 åren 1811—1850 visar sig väl något öfverskott af döde i mankönets kolumn, men ganska obetydligt. För decenniet 1851—60 åter, hvilket till största delen upptages af en frossepidemi, befinnes t. o. m. ett öfverskott i qvinno-kolumuen. Mortalitetsförhållaudet emellan de olika könen utfaller för detta decennium såsom 1:1,17 eller 17 % högre för qvinnokönets. Summan för alla de 50 åren har åter en i det närmaste lika stor siffra för hvardera könet.

Men om den under rubriken vattensot upptagna mortaliteten åtminstone till en stor del får anses hafva berott på M. Br. och om de orsaker, som å andra orter betinga mankönets större disposition för denna sjukdom, äro desamma och verka likartadt äfven på Aland, måste man i malarian söka orsaken till, att, oaktadt dessa, en lika stor dödlighet hps qvinnokönet, som hos mankönet under denna rubrik kunnat uppstå. Och då det visat sig att dödligheten i frossa i det akuta stadiet hos qvinnokönet varit större, synes det sannolikt att infektionen äfven i sina sekundära verkningar skall ntöfva en starkare inverkan på detta kön.

Vid denna qvinnokönets högre mortaiiietsnummer i frossa kommer man i främsta rummet att tanka på de puerperala processerna, hvilka ofta uppträda med symto-jner af intermittenta febrar. Möjligen hafva dessa haft

något inflytande på tabellernas resultat. Men då barn-

© _

sängssjukdomar på Aland icke synnerligen talrikt lära förekomma och dessutom i tabellerna en särskild kplumn för dessa finnes upptagen, synes det föga troligt att de i detta hänsseende varit af större betydenhet. Sannolikt har det egendomliga förhållande, att qvinnorna på Åland i sjelfva verket torde i större antal vara utsatta för malaria-infektionen mera bidragit dertill. Det är nemligen , (L.H.S—I y. 18G4) s34

en icke obetydlig del af fallvext mankön, från de för malarian mest utsatte socknar på Aland, som tillbringar största' delen af sommaren på sjöresor, eller fiske vid de ytterst mot bafvet belägna klipporna och sålunda en stor del af året äro undandragna infektionens inflytande, under det qvinnorna äro hemma och sköta jordbruket. Troligen utöfva äfven de bland qvinnorna så ytterst allmänna ga8tralgierna, hvilka helt säkert ganska ofta bero på eller förorsaka störingar i ventrikel-digestionen något inflytande derpå. Ty en störd digestion såväl medför en större disposition för frossan, som försvårar konvalescensen.

Men|åfven från andra orter finnas observationer, som synes utvisa att prognosen för qvinnokönet ar jemförelse-vi8 mera ofördelaktig, ehuru mankönet, såsom i allmänhet mera utsatt för infektionen oftare angripes deraf. A allmänna sjukhuset i Lemberg vårdades under 8 månader af åren 1855—56, 460 män och 399 qvinnor, angripne af intermittens. Af mankönet dogo 16,9 %, af qvinnokönet 18,5 %. Af 100 dödsfall öfverhufvud voro 25 % förorsakade af intermittens; af 100 manliga 24,6 %9 af 100 qvin-nolik 25,5 % döde i denna sjukdom. * •*)) Således ägde en anmärkningsvärdt större dödlighet hos qvinnokönet här rum.

D:r~Schramm i Bodenvöhr i Oberphaltz behandlade åren 1854—58 med kinin tillsamman 531 fr os spatien ter, hvilka han hade tillfälle att längre tid observera, alla med lyckligt resultat, ehuru recidiv ganska ofta förekom. Pro-fylaktiskt bruk af kinin efter det frossan blifvit kuperad föreskrefs väl men begagnades sällan. Likväl såg han hos karlar aldrig höggradig kachexi ehuru den hos qvinnor ej var sällsynt. *)

*) Dnchek a. a.

•*) Schmidts Jahrbiicher. Bd. 102, pg. 173.

IV.

Malaria-remitten*.

Oaktadt de i egentlig bemärkelse s. k. perniciosa

o

formerna icke varit synnerligen sällsynta på Aland, utan tvertom förekommit under måhända de flesta epidemier, torde de likväl hafva uppträdt mera sporadiskt och sannolikt icke haft ett öfvervägande inflytande på mortaliteten, ens under dessa. Den ojemförligt mycket större freqvens, med hvilken den vanliga intermittenta formen yttrar sig, gör det väl troligt att denna, antingen omedelbart eller genom sina följder i detta afseende är af största vigt. Men derjemte erhålla epidemierna stundom en alldeles egen prägel, genom den oerhörda exjensitet,

med hvilken former med ofullständig apyrexi uppträda, hvilka former sannolikt, äfvcn med afseende å lethaliteten varit de dernäst vigtigaste. Dessa, hvilka i sina symtomer visa den största mångfald och af Griesinger o. a. föres under det gemensamma namnet ”Malaria-remittens*, utgöra, under vissa epidemier, om hösten regeln, då der-emot den typiska intermittens, såsom primär sjukdom, förekommer i ett jemförelsevis ringare antal fall. Om deras talrikhet kan man göra sig en föreställning af prov.läkar-nes berättelser, hvilka stundom uppgifva att | till | af befolkningen i många församlingar nästan samtidigt kan vara angripen af dessa febrar, och om deras gravitet öf-vertygas man ej blott af de svåra symtomer samma berättelser uppgifva såsom vanligen förekommande, utan äfven af den, under de månader dessa äro gängse, ständigt förökade mortaliteten i febersjukdomar, som visar sig i tabellerna.

Isynnerhet i sydliga klimater är ,den remittenta malaria-febern utomordentligt allmän. Mot norden aftager den småningom och synes i mellersta Europa med större freqvens förekomma endast å orter med ganska svår endemisk malaria eller under vidsträckta intensiva epidemier. Enskilda fall förekomma likväl, isynnerhet om hösten, äfven å orter med «vag endemi. *) I vårt land före-

) Griesioger n. a.kommer den, såvidt vi veta, endemiskt och nästan uteslutande om höstarna, endast i Åbo skärgård och, ehuru redan mera obestämdt, på Åland. Under epidemier der-emot, såsom t. ex. 1854—1861, har den förekommit tem-meligen utbredt öfver Finlands sydkust) och möjligtvis äfven i det inre landet omkring våra stora vattendrag. Åtminstone hafva gastriskt nervösa febrar, under hvilken rubrik stundom medelmåttigt svåra former af den remit-tenta febern föres, icke så sällan, äfven å andra orter visat sig epidemiska samtidigt med frossan.

Den utländska literaturen i detta ämne, och företrädesvis den engelska, synes väl vara ganska rik, men har till endast en ganska ringa del varit för oss tillgänglig. Då någon fullständigare framställning af den remittenta malaria-feberns patologi för ingen del legat inom området för närvarande afhandling, i hvilken vi endast sökt att epidemiologiskt åtskilja denna sjukdom från andra med hvilka den möjligen kunde förvexlas och dervid närmast afsett de förnämsta af dess former som förekommit på Aland, har saknaden deraf, för vårt ändamål varit mindre kännbar, isynnerhet då Griesinger för sin nämnda afhandling absorberat det värderikaste deraf. Början till en inhemsk literatur i ämnet framkallades redan af den svåra epidemin på 1770talet. J. J. Haartman utgaf 1781 en stipendiat-disputation: ”Om skärgårdsfebern omkring Åbo, i hvilken han redan såsom patogenetiskt moment upptager ”effluvia paludosa” och ställer isynnerhet de lindrigare formerna i nära förvandtskap med frossan. Likväl anser han att de ”ingalunda böra för enahanda sjukor anses, och i ett något tidigare arbete**) afskiljer han dem äfven ifrån frossorna och hänför dem till Ord. III Remittentes i hvilken de, enligt den typ de visa, kunna höra till något af genera Triteophia, Amphimerina eller Hemitri-

*) Äfven vid Vestknsten ända till trakten af Björneborg har sjukdomen stundom förekommit. Se C. H. Ringbom ”Om Nervöst Gastrisk feber inom Tammerfors prov.läkare distrikt” i Finska läkaresällskapets handl.r Bd. 1, pg. 409.

Sciagraphia morborum Aboae 1779.37

taeu8. Af detta sistnämnda genus (sp. Hemitr. ao u tu s a] decepti vus paludum & lacustrium) anser han auctorernas Epiala s. algida, leipyrica, cardiaca, typhodes, cholerica, dysenterica, syncopalis, lethargica m. fl. endast vara variationer. ”Ty”, menar D:r Bergman härom *) ”patienternas egna dispositioner determinera species oCh varieteterna af denna feber.”

I en ytterligare afhandling af år 1781**) soker Haart-man att utreda orsaken till de svåra frossorna genom meteorologiska observationer. Likväl upptages äfjen här bland de vigtigaste orsakerna till frossornas större eller mindre talrikbet under de skilda åren, skärgårdsfeberns' uppträdande eller uteblifvaude. Ehuru hvardera af dessa sjukdomar förut uppgifves vara beroende på samma eller likartade orsaker och stå i nära förvandtskap med hvarandra samt skärgårdsfebern ofta anses kunna förbytas i frossa, passade det ej att i systemet ”confundera” dem med hvarandra. Emellertid ansågos desamma i tabellerna böra observeras under rubriken ”Omvexlande febrar”, d. v. 8. uppföras i samma kolumn med frossan. ***)

Denna början till literatur fortsattes emellertid icke, hvilket äfven var ganska naturligt då material i större skala under en lång tid saknades. Yi hafva af öfversig-ten sett att den remittenta malaria-formen på Åland icke uppträdde med större intensitet förrän år 1819, och det är mycket sanpolikt att så äfven var förhållandet i dess egentliga stamort i vårt land, den angränsande Åbo skärgård. Då vid sistnämnde tidpunkt ett nog talrikt material på engång yppade sig, voro de nämnde förarbetena längesedan glömda och den tidens febres remittentes ga-8tricae-bilo8ae-nervosae, hvilka uppträdde om höstarna under fro88-epidemier och åtföljdes af frossa, vattensot, mjelt-

•) Åbo Tidn. 1784, N:o 19.

**) Om orsaken till de svåra frossor, som åren 1774—77 kring Åbo och annorstädes grasserat: Kungl. Svenska Vetenskaps*Academiens nya handlingar. Tom. 11. Stholm 1781.

***) J. G. Bergman i Åbo Tidn. 1784, N:o 18.38

svullnad och malaria-kachexi, ansågos stå vida närmare nervfebrarna än frossan.

öfverhufvud kunde ej heller identiteten emellan frossan och ifrågavarande former med säkerhet fastställas förrän den pktologiska anatomin hade uppvisat den öf-verensstämmelse, som i detta afseende existerar, och detta har först varit en sednare tid förbehållet. Under det man, med den förutfattade mening att sjukdomen var en ”nervfeber”, och med afseende å de svåra gastriska sym-tomerna, sökte och äfven stundom trodde sig finna förändringar i plexus coeliacus *) kunde man naturligtvis ej komma till något bestående resultat.

I patogenetiskt hänseende kan den remittenta malaria-febern icke skiljas från den intermittenta. Utan opposition erkännes i vår tid miasmat såsom den väsendt-liga orsaken och meteorologiska inflytanden endast såsom occasionella. **) Om infektionsämnet för hvardera är fullkomligt identiskt eller möjligen någon specifik åtskillnad dem emellan finnes , ligger tillsvidare inom hypothesernas vidsträckta område. Sedan lång tid har det gällt såsom regel, att detta ämne endast frambringas i den yttre naturen, och aldrig reproduceras genom den patologiska processen. Den fullkomliga allmängiltigheten af denna regel har emellertid af icke få erfarne läkare i norden, som varit i tillfälle att se flere epidemier, i någon mon börjat betvifla8. Säkra observationer häröfver äro likväl förenade med de största svårigheter, då hvar och en på samma ort är utsatt för det primära miasmat och sjukdomens inkubationstid synes vara mycket olika, beroende såväl af infektionens intensitet som den individuela dispositionen. Malarians kontagiositet är derföre ännu i saknad af alla bevis, mot hvilka berättigade invändningar icke kunna göras.

*) Se t. ex. Hillencamp i Hufelands Journal VI 1827.

**) D:r Felix Jaquot har i sitt arbete, ”De 1’origine miasmatique des fiévres endémo-épidémiques dites intermittentes, palustres ou ä quiu* quina (Annales d’Hygiéne publique 1854 & 55) fram'lagt en mängd i det-* ta afseende fullt bevisande fakta.

439

Ehuru dödsfall i den remittenta febern inträffa ganska ofta, är en sådan utgång i fall som komma under läkarens observation hos oss temmeligen sällsynt. Vi veta icke om någon obduktion å ett lik efter en perni-ciÖ8 intermittens eller remittens hos oss, åtminstone i sed-nare tider, någonsin förekommit. *) Enligt den erfarenhet, som samlats från andra vidt skilda länder och klimat, skola likväl de patologiska förändringarna efter hvardera af dessa processer vara fullkomligt öfverens-stämmande. Den mest anmärkningsvärda bland dessa är den ökade pigmenthalten i de inre organerna, hvilken är uttryck för den hastiga konsumtion af färgade blodelementer processen medför, och ofta är observerad i bjer-nan8 substantia corticalis, lefver, njurar och mjelte-, i hvilket sistnämnde organ förändringarne synas vara mest konstanta.

Det är klart, att en sjukdomsprocess, hvilken i sin yttre apparition å ena sidan omärkligt öfvergår i vanlig frossa eller kan förvexlas med den enkla gastro-entoriten, å den andra åter med typhus-arterna och deremellan bildar talrika öfvergångar, skall, med afseende å symtomerna ådagalägga den största mångfald. Det har derföre, i

enlighet med vår ofvan uppgifna plan, endast varit möjligt att här upptaga några grunddrag af dess symtomatologi, företrädesvis med afseende å dess uppträdande på Aland. Griesin-ger åtskiljer, i likhet med äldre observatörer, **) 3:ne grader af den remittenta febern, ehuru en skarp gräns egente-ligen ej tinnes och isynnerhet emellan de 2:ne svårare är synnerligen otydlig. I öfverensstämmelse härmed hafva Ålands läkare vanligen indelat dem i endast 2;ne, i det de sammanfört de begge svårare formerna till en. Måhända har äfven den högsta graden varit mera sällsynt. Oberäknadt de fall, der sjukdomen endast genom de ofull-

*) Det fall af intermitt. perniciosa med dödlig utgång, som omtalas af D:r Forsman i ”Några ord om vattensot efter frossa”, kan betviflas såväl med afseende å symtomerna som nekroskopin, från hvilken ej är anmärkt annat än hyperemi i lungornas nedre lober.

**) T. ex. Hillencamp a. a.

ständiga apyrexierna skiljer sig från intermittens, utgöras de talrikaste fallen af den lindrigaste graden» I många fall består denna endast i en gastro-intestinal-katarrh, ofta torenad med mjeltsvullnad och kätarrhalisk icterus. Den uppträder vanligen ganska häftigt, ofta efter en stark måltid, hvilken ej sällan äfven angifves såsom or*ak< Stark feber, hufvtidvärk, sömnlöshet och gastricism plåga pat. nästan alltid. Ofta tillkomma smärtor i nacken och extremiteterna (Amphimerina rheumatica H:n). Törsten är stark, matlusten ingen, tungan belagd, torkande, ofta intensivt röd vid kanterna, smaken ytterst fadd, qvälj-ningar och kräkningar påkomma ofta. Febern och illa* måendet stegras väl oftast under de första dygnen, men visa vanligeu, redan från början, remissioner någon tid på dagen. Eft&r 4—7 dygns förlopp börja redan re missionerna föregås af lindriga svettningar eller andra intermit* tenta exkretiouer, hvilka småningom blifva ymnigare under det sjukdomen öfvergår till vanlig intermittens, oftast med qvotidian typ. Durationen är emellertid ganska olika (1—3 veckor och cleröfver) och stundom börjar konvalescensen omedelbart. Urinen är dunkel och afsätter urinbyrade salter i mängd. Herpes labialis & nasi uppträder under och efter sjukdomen ganska ofta. Sensorium är i de flesta fall icke svårt an'gripet.

Vanligen begynna äfven de något svårare formerna på samma sätt, som de nyss beskrifna. De nämnda sym-tomerna äro blott ännu mera framstående och i stället för att vid andra veckans början småningom blifva lindrigare inträder vanligen dä den svårare symtomkomplex, som D:r Granberg å sid. 17 skildrar. ”Remissionerna äro vid denna form ofta tydligare i början än sednare, då stundom en ihållande adynamisk feber, såsom i andra stadiet af ilcotypbus, underhällen genom secundära lokalsjukdomar eller uya konsekutiva blodförändringar kan vara flere veckor. Eljest är förloppet af den primära processen ganska bégränsadt, 7—.14 dagar.” *) TilJfriskningen föregås åter

t

*; Griesinger a. a.il

af tydligare remissioner oeh ymniga svettningar. Recidiver inträffa ofta och en verklig intermittens utvecklas standom först efter flere veckor. Döden inträffar vanligen å sjukdomens acme (ll:te dygnet enl. Granberg) under 8. k. perniciosa symtomer.

' ' Det är förut anmärkt att sjukdomen vanligen uppträder utan prodromer, men stundom —* och ofta utvecklas dessa fall till de svåraste — uppträder den plötsligt med den yttersta häftighet; ”så att individer utan förut-gånget illamående» i den djupaste afmattning blifva liggande på platsen. Stark kyla, intensiv smärta, förnämligast i hufvudet, nacken, ryggen och buken, ymniga kräk-ningar eller diarrhéer, mångengång blodiga, utmärka redan början af sjukdomen. Kramp och konvulsioner sälla sig der till i icke så få fall.”*) Remissioner na, redan från början ytterst oregelbundna och otydliga, blifva vanligen från andra veckans början, om ej bättring derförinnan inträd t, allt mindre märkbara. Den djupaste svaghet, apa-thi, delirier, fuliginös tungbeläggning och ikterisk hudfärg, stundom decubitus och näsblod göra, i detta stadium, differential-diagnosen emellan ifrågavarande förmer och typhus nästan omöjlig. Febern angriper företrädesvis gamla eller försvagade personer, konvalescensen är mycket långvarig samt ofta afbruten af frossa eller recidiv. För öfrigt visa dessa former, såsom

redan är anmärkt, cn nästan oändlig omvexling i symtomer och förlopp, isynnerhet der de kompliceras med, i inskränkt mening, perniciosa symtomer eller andra sjukdomar, såsom broncbial-katarrh, pneumoni, dysenteri o. s. v., hvilket ej sällan synes vara fallet»

Likaså kan sjukdomens utgång blifva olika. Om den akuta processen i malaria-sjukdomarna öfverhufvud har ett cykliskt förlopp, kan väl icke afgöras, dä i de flesta fall infektionens inverkan fortsattes. Med afseende å det regelbundna förloppet af en stor del remittenta febrar, synes det ganska sannolikt att ett sådant existerar. Ofta

*) D:r Wilenii årsberättelse lor är 13G1.42

/

upphör äfven den vanliga frossan af sig sjelf vid ombyte af klimat, ja t. o. m. efter utbyte af blott en malaria-ort mot en annan. Spontan tillfriskning, ehuru pat. är utsatt för alldeles samma inflytanden under hvilka sjukdomen uppstått, är äfvenledes möjlig. Så åtföljes äfven den re-» mittenta febern stundom af helsa, men ofta ”stadnar den”, såsom redan D:r Bergman anmärker*) ”i en dödande vattensot, flere slags trånfebrar, gulsot och svåra mjeltsjuk-domar” eller med andra ord, hy dremi eller njurdegenera-tion, malaria-kachexi med långvariga 6toringar i dige-stionsorganerna och nervsystemet samt kronisk lefver- och mjelttumor. Den i de flesta fall påföljande frossan torde deremot få anses såsom en modifierad fortsättning af den ursprungliga prooessen, 8 ålän ge i sjelf v a intoxikationens qvalitet intet är kändt, som skulle betinga den olika symtomserien.

Ända hittills hafva vi, för att undvika upprepningar, a priori antagit de i våra skärgårdar om höstarna före-? kommande s. k. Augustifebrar såsom identiska med malaria remittens och derföre äfven i ofvanstående grunddrag af den sednare sjukdomens symtomatologi stundom begagnat uppgifter af Ålands läkare angående de förra. Något bevis för denna identitet kan väl af mången anses ganska öfverflödigt, men då det vetenskapliga namnet icke ännu hos oss allmänt vunnit burskap, utan sjukdomen fortfarande benämnes gastrisk nervfeber o. dyl., hafva vi ansett skäl finnas för. att framlägga de förnämsta grunderna för detta antagande äfvensom de mest hufvudsakli-ga momenter, hvarigenom sjukdomen, såväl epidemiologiskt som i konkreta fall skiljes å ena sidan från den gastriska febern, å den andra från typhusformerna.

Ofvannämnde antagande borde väl redan tillräckligt begrundas derigenom, att våra Augustifebrar heltochhållet öfveren8stämma med beskrifningarna från andra länder å malaria remittens. Men derjemte uppträda de på en årstid då frossan vanligen exacerberar och visar tendens att

*) Åbo Tidn. 1784, ,N:o 19.43

uppträda i mera orena former. De förefinnas i större mängd endast under år, då malarian är förstärkt, i hvilket afseende vi hänvisa såväl till den historiska öfversig-ten som till tabellen i slutet. De öfvergå i de flesta fall i typisk frossa och äfven der icke en sådan följer, utvecklas ofta omedelbart de vanliga följderna af malaria-infektionen, vattensot, kachexi o. 8. v. De uppträda med en oerhörd freqvens, utan att någon kontagiositet med ringaste spår af säkerhet kan uppvisas, och på de för malarian i högsta grad utsatta orter visa de sig äfven mest intensiva. Oaktadt deras vexlande symtomer hafva de flesta, som sett deras uppträdande i stort, nödgats betrakta dem såsom hörande tillsamman, såsom en sjukdom, sui generis, väl skild från alla andra, hvilka de, med af-seende å symtomerna, likna.

Hvad åtskilnaden emellan de lättare formerna af den remittenta febern och de mera grava af ventrikel-katarr-hen, som benämnes gastriska febrar, beträffar, bör företrädesvis det olika patogenetiska momentet afses. Då under frossår, vid höstarnas början, sådana febrar, till hvilka icke någon annan orsak kan uppvisas än en viss genius epidemicus gastricus uppträda i största mängd, är det väl ganska sannolikt att malarian för tillfallet är denna genius, hvilken derjemte vanligen samtidigt ger sig tillkänna genom frambringande af andra, mera typiska former. Mjelttumorn, der den förekommer, ger ganska stor sannolikhet för remittens äfvensom remissionerna vanligen i denna torde vara tydligare utpreglade och ofta föregås af svettningar. Under sjukdomens vidare förlopp blifva symtomerna dessutom alltmer tydliga, då den remittenta febern oftast efter första veckan antingen visar

vO

sig på öfvergången till intermittens eller ock till det ty-phoida tillstånd, hvilket väl sällan förekommer vid den enkla gastriska febern.

Äfven för åtskillnaden emellan den remittenta feberns svårare former och typhusarterna bör afseende fästas vid de olika förhållanden, under hvilka hvarderas miasma upp-

i

\u

\

står. Typhusniiasmat utvecklas såsotn en direkt produkt af eländet i den fattigaste folkklassens i städerna osunda boningar, och är sjukdomen i öfverensstämmelse dermed jotvifvelaktigt hos oss talrikast under senhösten och vintern. *) Dess kontagiositet föranleder väl stundom en viss utbredning äfven på landsbygdenx men ytterst osannolikt är, att en epidemi af detta slag med den största freqvens spontant skulle uppstå å många skikta ställen af cn landsort der eländet är okändt och på en årstid då frisk luft och god föda visst icke saknas, samt derjemte upphöra plötsligt samtidigt med de remittenta och gastri-ska febrarna vid den tid af året då flere af de orsaker som betinga typhus, sannolikt i högre grad börja inträda och då denna sjukdom, enligt erfarenheten, å andra orter vanligen tilltager i freqvens. Deremot ger alltid, då sådana svårare former i större antal uppträda, en mycket förstärkt malaria å samma orter sig tydligt tillkänna.

Typhusformerna angripa i allmänhet unga personer» Visserligen förekommer den exanthematiska formen inom alla lefnadsåldrar, ehuru mera sparsamt under sednare år. Abdominal-typhus deremot visar redan ett betydligt afta-gande emellan 30:de och 40:de året, blifver efter det 50:de sällsynt och förekommer endast i enstaka undantag bland Ålderdomen. **) Den remittenta febern deremot angriper ganska ofta gamla personer och antager hos sådana, eller af andra orsaker försvagade individer företrädesvis den svårare form, som endast kan gifva anledning till dess för-vexling med typhus.

o

A malaria-orter antaga typhusprodromerna ej sällan karaktären af en lindrig intermittens, och sådana symtomer skola äfven stundom inleda den remittenta febern. I det största flertalet af fall begynner likväl den sednare med

*) I mellersta Europa skola de flesta typhusfall förekomma om hösten (Oktober),, dernäst under vintern samt det minsta antalet under våren (Mars). (Griesinger.)

•*) Griesinger a. a. Huss (Om typhus och typhoidfeber, Sthm 1852) såg af 3186 sjuka i dessa febrar endast 6 öfver 60 år gamla personer45

mycket akuta symtomer, då derexnot den förra lika ofta utvecklar sig småningom.*)

Hudexautbemet kan väl saknas eller uppträda blott temporärt i ganska många fall isynnerhet af abdominal-. typhus. Emellertid hör det till regeln, då deremot ett sådant i en malaria-sjukdom, åtminstone hos oss, torde vara ganska sällsynt. Icko sällan förekommer deremot i malariafebrar efter svettningen och troligen såsom en följd af den retning sekretionen medfört rödaktiga fläckar på huden, hvilka qvarstå i flere timmar. Redan genom sin egenskap att uppträda efter en stark svettning och sin korta duration skiljas dessa emellertid väl från typhus-exanthemerna.

Remissioner förekomma ofta i typhusformerna, isynnerhet å malaria-orter, men torde likväl i allmänhet vara tydligare utpreglade i malaria-febern. Der hjernan är mycket angripen, tala redigare mellantider och en blick, som saknar det egna typbösa uttrycket, vida mer för en remittens, ehuru äfven i denna nedstämningen af nervsystemet kan vara kontinuerlig. En ytterst pinsam hufvudvärk synes mycket oftare vara ett symtom af remittens.

Det uppgifves väl att mjelttumorn i malaria-sjukdomarna skall sträcka sig längre.framåt magen, i typhus deremot förefinnas mera bakåt. Men med afseende å den svåra intestinal-process och större eller mindre grad af

meteorism, som vanligen komplicera hvardera, är denna åtskillnad mycket obestämd.

frastricism och kräkningar förekomma nästan konstant i början af remittens, men åtfölja äfven ofta typhus. Icterus förekommer vida oftare vid remittens, ömheten i ileocoekaltrakten synes vara ett symtom, eget för abdominaltyphus, deremot är ömhet öfver den förstorade mjel-ten ofta observerad i malariafebrar.

Recidiv under konvalescensen efter en typhus är väl icke så synnerligen sällsynt, men förekommer likväl vida

*) I öfverensstämmelse härmed har man i Sverige trott sig finna att palsen, i början af en malariafeber, i allmänhet vore mera freqvent (omkr. 120\ deremot i typhoidfebern långsammare (80—90). Svårare fall af den sistnämnde torde redan från början medföra tätare puls.46

oftare vid remittens. Under det ett sådant i den förra är af ytterst grav betydelse, visar det deremot i den sed-nare oftast en lindrigare natur och förlöper vanligen på kortare tid än den primära processen.

Med afseende å den oerhörda freqvens, hvilken den remittenta febern vid si tt epidemiska uppträdande ofta visar; synes dödligheten under det akuta stadiet icke vara synnerligen- stor. Äfven en approximativ bestämning deraf är emellertid ganska svår. Såsom nämndt återfinnes den i tabellerna under företrädesvis 2:nc rubriker ”nerv-” och ”hetsig feber”, hvilka under de 50 åren 1811—60 visa följande lethalitet.

- 1—k Ha 1—k oo H-k p cr • oo oo >—» H-k Ox 1 >9 1—k 1 1 1 3 a 3 i* i» 3 a 51 K-k oo 1—k oo HH K 05 05 05 c* Ox Ox Ox OX OX Ox Ox Ok Ox • o o o CO oo -q 05 OX CO to o CO »—* I—• •u«f ö CO 05 CO bO to to 1—k —-k -q o* a. t—k CO CO 1—k to H-k 1—k 1—k OX OQ — to I—» to l-J M CD c+* -a CO to to 1—k H-k 1—k ox o CD 3 CO to k—k •judv CO 05 1—k 1—k to 1—k CO to 1—k Ox N • CO 1—» to äj co C" CO to to n* CD < k—k h-k *lUUf CO 05 1—k V-k 1—k CO CO CD to H-k CO 1—k •IJtlf tr CD ► 1 Ox Ox to CO l —l to o h-* K-k 05 ►—k to 1—k to •Sny oo »—» to 05 o 1—k to —1 1—k 1—k to CO 00 Ox t—k ►—k CO to •jdøg h—k 1 to 05 CO oo CO l—l 1—i to 05 oo CO CO oc to *H0 , 05 00 00 O» CO 1—k CO o to I—» tfs* t —k •AOK • CO CO to to to h-k l—l 1—k 05 to h-4 to H-k •ød ►—k to to »—k l-± to CO to W_k t—* 5 oo CO CO CO CO to t—* 1—* o os o to to o CO CO CO to rf* 05 w* c B •g. 1 to K-k 1—k os Ox CO to to J—k h-k 1—» 1—k 1—k to oo to CO rf* o »—k o Ox P po Ox to to o 00 05 Ox to to t—k 1—» 1—k to •«rarang CO to CO CO CO CO OX to H-k t—l47

1811—50 1851—60 1811—60 e Ar. Tab. IX. rf* rf** OO <1 M •auf ö O* Q, 35 12 47 •iq<M <*T Cr 05 M OO rf* rf» «+ ►t M 49 26 75 •3 ny QO 1—t O rf» oa 00 to 05 •»des 1 t—1 oo ca o • rf» 03 ts£) »—* 36 13 49 *A0K 03 M tS O M 00 •»©a 245 82 327 5 t» pr 0 B »a B W* 89 CO »—1 to rf* O rf» rf* to to CO I-* rf* 1 Ä -i oo oo '«axmnQ ** rf* *3 1

Yid första anblicken visar sig i dessa tabeller, ett stigande af dödligheten ander de årstider frossan vanligen exacerberar, neml. Mars—Maj och Aug.—Okt Derjemte observeras ander hvardera rnbriken en något större mortalitet för qvinnokönet, hvilket öfverensstämmer med hvad som visat sig vara fallet i frossa. Decenniet 1851—60, hvilket utmärke8 genom sin långa och intensiva malaria-epidemi, har för qvinnokönet i detta afseende lemnat ett ännn mera ofördelaktigt resultat.*}

*) Under rubriken nervfeber forbåHier «g äran —£0 dödligheten48

Men om äfven, såsom redan i det foregående år vi-sadt, malarian utöfvat ett vigtigt inflytaude på summorna under dessa rubriker, måste Jikvål bestämningen af till hvilken grad detta agt rum, blifva mer eller'mindre godtycklig. Detta gäller äfven om vårt försök till en sådan bestämning, men det synes sannolikt att siffran på detta sätt icke blifvit för hög.

På de 50-åren 1811—60 infalla enligt det föregående 22 år, under hvilka frossan uppträdt epidemiskt. Af dessa åter hafva endast 10 varit utmärkta af remittens-epidemier, nemligen åren 1818, 19, 20, 31, samt 55—60*), då sjukdomen varit gängse Aug.—Okt.

Utom denna sjukdom synes, enligt det föregående under dessa månader af sistnämnde år, ingen annan feberepidemi varit samtidigt rådande. **)

Hela den mortalitet, som för de uppgifna 10 åren under Ang.—Okt. månader är bokförd under rubrikerna ”nerv-” och ”hetsig feber” hafva vi derföre ansett uttrycka den ungefärliga siffran för dödligheten i remittens. Då denna sjukdom ofta förekommit äfven under ,andra tider af de 50 åren än dessa 30 månader, synes ^beräkningen vara ganska låg, likväl är resultatet ingalunda obetydligt då på dessa 5 % af hela tiden infaller ej mindre än 31,85 % af alla i febersjukdomar öfverhufvud ***) döde. Såsom af tabb. VIII och IX synes, uppgår neurl. hela summan

%

hos mankön till densamma hos qvinnköti såsom 1 : 1,13, åren 1851—60 deremot såsom 1 : 1,17,

I hetsig feber nnder åren 1811—1860 mankön till qvinnkön såsom 1 : 1,05, åren 1851—60 såsom 1: 1,24.

1 typhus är^ enligt all erfarenhet, såväl antalet af sjuke som dödlighetsprocenten bland mankön vida högre än hos qvinnkönet. Se t. ex. Huss om typhus och typhoidfeber.

*) För år 1861 sakna vi fullständiga uppgifter angående dödligheten i den äfven då rådande remitteuta febern.

**) Jfr. not *) å sid. 21. Att emellertid enskilda fall af enkel gastrit äfvensom verklig typhus under, dessa epidemier kunna hafva uppträdt, är väl obestridligt.

***) Med undantag af, såsom anmärkt, frossa och de akuta exauthe-merna.49

af döde i ”nervfeber” från 1811 till 1860 till 503, i ”hetsig feber” till 671. Under Aug.—O k. t. månader af förenämnde

10 år utgöra dödsfallén, i den förra 222 eller 44,03 %, i den sednare 151 eller 22,5 % af totalsummorna. Således tillsamman 373 eller i medeltal 37,3 under dessa rubriker döde för hvarje år med epidemisk remittens.

Fördelas detta antal på de 23 år med epidemisk frossa, som äro upptagne å sid. 31, stiger medeltalet af de i frossa under epidemierna döde till 44,4 pr år ocb det förhållande, som ägt rum emellan dödligheten till följe af'ma* laria-infektionen (vattensoten oberäknad) under en- och epidemiska år, förändras till såsom 1:10,3 då dödligheten under inflytandet af deu endemiska malatian antages = 1. Lägges åter denua summa till de under Aug.—Okt. i frossa döde, öfverstiger summan med dubbelt den för de 3 vårmånaderna uppgifna. Den gamla traditionen att höst-frossan är svårare än vårfrossan synes således bafva skäl för sig.

Dödligheten i remittens på Åland har således äfven enligt denna låga beräkning ingalunda varit obetydlig. Detta gäller likväl förnämligast de fäll, i hvilka intet ingrepp från den medicinska vetenskapens sida skett, då största delen af allmogen ännu behandlar sina sjukdomar antingen heltocbhållet exspektativt eller med åderlåtningar samt mer eller mindre lyckligt uttänkta huskurer. Och vi äro emellertid öfvertygade om att äfven den ofullständiga vård, en läkare kan lemna en befolkning af öfver 16,000 personer spridd på 100 öar å en areal af omkring

11 svenska qvadratmil, i någon mon bidragit till mortali-tetssumman9 förminskning. Ty under en tidig och ändamålsenlig behandling ställer sig prognosen" mycket annorlunda, då i sådant fall en dödlig utgång är mera sällsynt och nästan endast inträffar bland mycket ålderstigne eller af andra orsaker försvagade individer.

(L. H. S—s V. 1864,)

450

Den mest storartade ocb säkra ”prophylaxia generalis” är väl för malaria-sjukdomarna allmänt känd och på vissa orter äfven genomförd med deu framgång att infektionen å dessa heltochhållet utrotats. Olyckligtvis sätta likväl naturförhållanderna ofta, och så äfven på Åland* oöfvervinneliga hinder för dess utförande i stort.

I mindre skala torde emellertid icke så obetydligt kunna uträttas, om en mängd träsk och kärr kunde göras tillgängliga för odlingen. *) Och då intet kan vidtagas emot den hufvudsakliga orsaken — de grunda vikarna och hafsvattnets olika' höjd — kan likväl infektionens inverkan i någon mån förminskas genom boningarnas uppförande på mera torra, högländta ocb från de egentliga malariahärdarna på längre afstånd belägna ställen.

Åtminstone bör läkaren, om han någonsin tages till råds vid valet af boningsplats, fästa afseende vid dessa förhållanden.

Men äfven den individuela profylaxin, ehuru af stor vigt, kan af den stora allmänheten endast ofullständigt genomföras. Ganska sannolikt är likväl att hos en, öf-verhufvud intelligent och välmående befolkning såsom den åländska, något i detta afseende kunde vinnas, om grunderna för, hvad man hade att undvika och iakttaga, in-förlifvades med den allmänna föreställningen. En folkskrift, som framställde nutidens vetande om frossan, skul-

♦ s a * '

le utan tvifvcl på Åland vara af nytta.

Äfven i närvarande afhandling har profylaxin och terapin icke kunnat lemnas alldeles ovidrörda. Då de likväl egentligen äro främmande för ämoet, såvida de icke beröra historiska fakta, hafva vi nödgats inskränka framställningen derom till det minsta möjliga.

Såväl genom respirations- som digestionsorganerna inkommer malaria-giftet i den menskliga organismen emedan det med största lätthet synes upptagas af såväl luften som vattnet. Om det derjemte absorberas genom hudytan är väl oafgjordt. Ehuru organismen endast föga sy-

*) I sådant afseende anställdes på Åland, sommaren 1862 af statens ingeniörer, undersökningar, hvilkas resultat ännu är oss obekant.51

neä vänja sig der vid, såsom fallet är med vissa andra sjukdomsorsaker, utan tvertom ett plus af infektionen 8 tan digt förökar faran, är den qvantitet af ämnet som be* höfves för att alstra sjukdom mycket olika för skilda individer. En kraftig organism* med liflig materieomsätt-ning, lyckas lättare att ständigt utjemna de genom infektionen förorsakade störingar, då deremot bos en svagare, processen med mera lätthet utvecklar 6ig ocb tager öfver-hand. Hvarje nedsättning af det kroppsliga välbefinnandet och isynnerhet sjukliga affektioner af respirations- eller digestionsorganernas slemhud synes derföre föröka dis-. positionen.

I Öfverensstämmelse härmed bör man således undvika den luft som uppstiger öfver ställen egnade att producera malarian. Isynnerhet har man ansett sömn ute i nattluften ytterst farlig, emedan under de lugna nätterqa, de iöga om vexande lägre luftlagren äro i högre grad mättade med giftet. Likaså torde det vara försigtigast att å malaria*orter och -tider, endast om d&g&rna ventilera sofr rummen.

Till dryck bör användas endast klart och rinnande källvatten. *) A orter der ej sådant kan erhållas, borde dricksvattnet åtminstone filtreras, helst genom kol. I äldre tider rekommenderades med skäl godt svagdricka emedan giftet genom kokningen förstöres. - Beklädnaden bör vara varm, helst med ylle eller bomull närmast kroppen och ofta ombytas. Hvarje äfyen lindrig under tiden påkom-

mande sjukdom bör noga uppmärksammas. Isynnerhet gäller detta om sjukdomar inom digestionsorganernas område, då sådana, näst en föregående frossa, utgöra kanske de förnämsta af disponerande orsaker. Hvarje öfverdrift i mat och dryck måste derföre sorgfälligt undvikas ,*der-emot är hög diet, färsk köttföda, något kryddad, öl, vin och kaffe i måttliga qyantiteter mycket att rekommendera.

Alkohol står på gränsen emellan de dietiska och me-

*) Brist på godt dricksvatten är ganska allmän å do svåraste malaria;

o o

orter såväl på Aland som inom Abo skärgård.52

dikamentösa prophylactica. Af alla observatorer rekommenderas mindre qvantiteter deraf. Om detta ämne verkar förstörande på sjelfva giftet, genom sin egenskap att göra ämneförbrukningen i kroppen långsammare eller endast såsom ”tonieum” på en till en viss grad förslappad ventrikel, kan väl ej afgöras, men sannolikt är att de båda 8ednare momenterna hafva inflytande derpå.

Af sistnämnda orsak förordades äfven fordom de bäska s. k. magstärkande ämnena såsom profylaktiska medikamenter. Och det är möjligt att de kunna hafva någon betydelse i detta afseende. Ty en ostörd ventrikeldigestion är otvifvelaktigt af en öfvervägande vigt för bibehållande af belsa under malaria-epidemier. Måhända införes infektionsämnet ofta genom ventrikeln och kan under en kraftig digestionsprocess förstöras. Den dagliga erfarenheten lär emellertid att den normala ventrikeldigestionen ganska ofta, isynnerhet hos de arbetande klasserna, mer eller mindre lidit af ogynnsamma omständigheter. Och om dessa medel något bidraga till frambringande af en normal magsaftsekretion der denna produktion är störd, synes deras användande i sådana fall indiceradt. *) 'Dere-mot är profylaktiskt bruk af kinin att rekommendera endast der upprepade recidiv af en föregången frossa ge anledning att befara flere dylika.

Den vanliga endemiska frossan hos oss medför sällan större fara. Stundom skall den t. o. m. försvinna af sig sjelf under lämpliga dietiska förhållanden eller efter en indifferent behandling. Oftast fortsättes den likväl till dess något ombyte af vistelseort eller en förändring i temperatur, vattenhöjd eller årstid förminskat den verkande

*) På eu egendom i Abo skargård, har, under en lång följd af år, då en remittensepidemi visat sig i socknen, åt arbetsfolket hvarje morgon utdelats en snp bränvin forsatt med åtskilliga amara. Under denna tid har, bland de 40 å 50 personer som utgöra arbetspersonalen, endast få fall af sjukdomen yppat sig, oaktadt den i kringliggande byar ofta angripit en stor del af befolkningen. Oro detta förhållande likväl får till-skrifvas preservativet eller andra gynnsamma omständigheter, kan naturligtvis ej afgöras.53

orsaken. Emellertid äro äfven de lindrigaste former ej att förakta, dä man omöjligt kan veta på förhand om natur-förbållanderna skola gestalta sig gynnsamt eller ej och äfven en mindre intensiv infektion, fortsatt nnder en längre tid, kan medföra kroniska störingar, bvilka förkorta lifvet. Kininet bör derföre tillgripas så snart diagnosen är säker. -I de flesta sådana fäll öfvervinnes frossan utan att återkomma, då deremot, om den någon längre tid får fortgå, dispositionen derför höjes till den grad att den minsta anledning kän åstadkomma recidiv.

Då frossan deremot uppträder såsom epidemi af intensivare art, är den alltid en ganska farlig sjnkdom.^ De flesta fall visa väl den rena intermittenta karaktären, men till följe af det i större mängd förhandenvarande infek-tioo8*ämnet, recidivera de ytterst lätt. Om äfven i inskränkt mening perniciosa symtomer icke så synnerligen ofta förekomma, kan man likväl aldrig förutsäga om sådana i ett gifvet fall komma att uppträda eller ej. Diagnosen försvåras ej sällan af ytterst oregelbundna symtomer och former med ingen eller högst ofullständig apyrexi uppträda ofta i största mängd. Såväl de perniciosa som de svåra- . re remittenta formerna medföra, lemnade åt sig sjelfva, antingen direkt eller genom sina följdsjukdomar nästan alltid den största fara, likasom äfven de typiska fallen under sådana tider ofta: gifva uppbof åt kroniska lidanden af största betydenhet.

Om den exspectativä methoden redan under den mildare, endemiska frossan visade sig otillräcklig, gäller detta i vida högre grad under epidemierna. Med afseende å den ständigt fortverkande orsaken och deraf föranledda täta recidiv äro alla hittills kända medel under sådana tider icke säkra. Man har omellertid försökt otaliga. 1 folkmedicinen har isynnerhet kurer, som verka starkt irri* terande på ventrikelna elemhinna och framtvinga en profus afsondring och kräkning, spelat största rolen och måhända med något skäl. Starka diaphoretica, hudirritantia och vattenkurmethoder i alla deras möjliga oräkneliga former hafva äfven i många fall ledt till ett gynnsamt resultat;54

till en allmännare användniug hafva de icke kommit emo* dan de allesamman äro .ännu osäkrare än kininet. Detsamma är förhållandet med den kontrastimulerande behandlingen med åderlåtningar och purgantia, hvilka utom den olägenhet de dela med de förenämnde medlen, nedsätta det allmänna tillståndet och derigenom organismens motståndskraft. Vi veta icke om de upprepade venae-sectionerna hos oss någonsin af läkare blifvit använde, så mycket de än för tillfallet lindra symtomerna och dor-före äfven isynnerhet i den remittenta formen i början af detta århundrade högt rekomenderades. *) Den nyare vetenskapen har inskränkt deras användning till en indicatio vitalis i den algida formen med stark blodöfverfyllnad i vensystemet och högra hjerthälften. Om denna perniciosa form förekommit i vårt land jir oss obekant.

Redan i det föregående hafva vi hänvisat på vigten att så tidigt som möjligt afbryta sjukdomen; men visa sig

symtomerna på öfvergången till de perniciosa och läkaren förmår igenkänna dem såsom sådana, är ett dröjsmål med kininets användande i stor dosis — ett brott. På mindre vigtiga komplikationer behöfver intet afseende fästas, ofta äro dessa äfven endast skenbara, förorsakade af infektionen och försvinna tillika med de öfriga symtomerna.

Om en typhusepidemi förefinnes samtidigt, är detta en indikation för någon tids dröjsmål ty i sådant fall bör man nödvändigt hafva öfvertygat sig om att de intermit-

tenta symtomerna ej äro prodromer till denna sjukdom

__________ , %

*) Se t. ex. D:r W. Barnett (A practical account of the fever com-monly called the bilious remittent of the mediterranean fleet. London 1814). ”Biood has been often taken to the amount of 130 or 140 ounces and even as far as 200 with the most marked advantage.” 1 skarpaste motsats härtill står Haartmans uppgift från epidemin i Sagu socken år 1776: ”de som fingo de i huscnrsboken beskrifne laxerpulver och feberdroppar, de blefvo straxt i början af sjukdomen hnlpne; men alla de som i denna sokn blefvo åderlåtna, de dogo allesamman efter några dagar.” x D:r Granberg ansåg bloduttömningen medverka till frambringande af svårare former, hvilket äfven från nutidens ståndpunkt är ganska antagligt. Sydenham åter, på sin tid, kallade dem, som hyste likartade å-sigter ”nebulones nequissimi & ignavissimi.”55

\

förr än kininet användes. Att medlet från flere håll mycket blifvit berömdt just i typhus, har enligt Griesinger sannolikt haft sin orsak i den ofta förekommande förvexlin-gen med remittens.

Stundom uppstå några hinder för kininets tidiga användning. Skillnaden emellan en remittens och en enkel gastrisk feber är, såsom anmärkt, ofta ytterst otydlig och i denna sednare är kininet, åtminstone i början, icke indiceradt. Tillfölje af gastricismen fordrages medlet ofta icke och de ofullständiga apyrexierna lemna ingen lämplig tid för de88 användande. Ett kräkmedel skall i sådana fall, under de första dagarna, enligt många observationer vara af ett välgörande inflytande på sjukdomens vidare utveckling och' någon syrlig lemonad af fosforsyra eller-dylikt är under denna exspectans ganska behaglig. Men så snart magen förmår bibehålla.kininet, hvilket för detta ändamål kan förenas med litet opium, bör medlet användas då symtomerna vanligen genast lindras.* Likväl kuperas icke febern derigenom konstant, den synes kunna underhållas genom andra orsaker, t. ex. gastriten. Stundom öfvergår den endast till en lindrigare form . och börjar visa renare intermissioner. *)

För öfrigt synes kininet med fördel kunna användas i sjukdomens alla stadier och bör i remittens likasom i de egenteligen perniciosa formerna helst gifvas i stora doser, t. o. m. I drachm. d. d. I nödfall kan det äfven bibringas genom lavement. Om förhandenvarande komplikationer icke varit blott symtomatiska, behandlas dessa sedan enligt för dem gällande föreskrifter.

Sedan den akuta sjukdomen öfvervunnits bör man söka förekomma recidiver, som under den fortverkande epidemiska orsaken och det försvagade tillstånd sjukdomen efterlemnar naturligtvis inträffa ytterst lätt. I sådana fall är väl profylaktiskt bruk af chinin indiceradt; men äfven andra medel som kunna bidraga till återställande af

*) Redan Hillencamp säg, med den största förundran, febern öfvergå till frossa, just under det han gaf kina med svaf?elsjra.50

digestionsapparatens tonus och höja nutritionen böra icke lemnas utan afseende. Amara, jern och goda viner i förening med hög diet af lättsmält föda, stundom brunnsku-rer och saltsjöbad, ifall årstiden medgifver, synas bäst fylla dessa indikationer.

Men, såsom anmärkt, är ofta icke den mest omsorgsfulla behandling tillräcklig för detta skydd. På vissa organismer synes äfven kininet icke verka, hos andra åter kan det, till följe af en idiosynkrasi, ej användas. Sådana fall torde likväl höra till undantagen, men mindre sällsynt är det att medlets verkan genom ett långvarigt bruk likasom uttömmes. Andra medel, Som likväl alla äro osäkrare, måste dä tillgripas. Af dessa rekommenderas

arseniken såsom det näst kininet mest verksamma antingen ensamt eller med kolsyrad ammoniak (Sol. Fowleri gtt 5-f-Liqv. Carbon, ammon. gtt 8 p. d). Om detta medel med fordel kan användas äfven under det akuta stadiet af en remittens är oss obekant, men synes ganska osannolikt Att uppräkna den mängd medel af 2:dra och 3:dje o. s. v. ordningen som blifvit föreslagna tillåter icke utrymmet och då vi icke kunna gifva företrädet åt något af dessa framför de andra bafva vi uteslutit dem allesamman.

På en qvarstående mjelttumor har secale cornutum eller Nitras argenticus jemte kininet ofta en synbar verkan. Drager en sådan emellertid långt ut på tiden och malaria kacbezi börjar utveckla sig synes flyttning till en annan ort, som ej besväras af malaria, vara det säkraste medlet. I sådana fall synes äfven en kallvattenkur vara af utmärkt nytta. Archiater Bonsdorff har, vid vattenkur-anstalten i Åbo, i detta afseende gjort den mest lyckliga erfarenhet och i 24:de bandet af Hygiea har badläkaren vid Bie P. A. Levin från denna ort uppvisat en mängd lyckliga kurer af protraherad frossa medelst vattenbehandling.57

Af det foregående bar visat sig, att mortaliteten tili följe af frossa, i dess akuta stadium, öfver bela Finland ifrån medlet af förra seklet till år 1850 fortfarande minskats; deremot bar mortaliteten under rubriken vattensot på samma tid fortfarande okats. Men då den under sistnämnde rubrik antecknade dödlighet måste, till en stor del, anses bafva uppkommit såsom följd af foregående frossa och dödsfallen i den remittenta malariafebern bok-förts under andra namn, är det sannolikt att den af ma-laria-intoxikationen förorsakade mortaliteten ickedesto-mindre progressivt ökats. Efter år 1850 bar åter dödligbeten under såväl rubriken frossa som vattensot betydligt tilltagit.

. På Åland visar sig icke denna progressiva minskning af mortaliteten i frossans akuta stadium, i det dödligheten deri i hög grad varit beroende af epidemierna, hvilka åter, såsom till största delen af mindre allmän spridning, föga synes hafva inverkat på mortaliteten i denna sjukdom för landet i sin helhet.

Freqvensen af malaria epidemierna på Åland har under loppet af seklet mycket tilltagit.

Dödligheten till följe af intoxikationen i det akuta stadiet visar sig under dessa i medeltal för året 10 gånger så stor, som deremellan. Åfven mortaliteten i vattensot har under malaria epidemierna varit i medeltal för år,et omkring 70 % högre än emellan dessa.

Emellertid har dödligheten i vattensot visat sig lägre på Åland än för landet i sin helhet.

Under månaderne Mars—Maj och Augusti—Oktober har dödligheten till följe af malarian varit vida större än under öfriga tider af året.

Dödligheten hos fostret har icke under malaria epi- . demierna tilltagit.

Under loppet af det 2:dra och efter det 50:de lef-nadsåret visar sig dödligheten i såväl frossa som vattensot betydligast.

Malarian har förorsakat en betydligt större dödlighet bos qvinno- än hos mankönet.58

Malarian ar på Aland den vigtigaste sjukdomsorsak. På graden af denna infektions intensitet har, åtminstone under det sednaste halfseklet, total mortalitetens storlek va-rit beroende.

o

Det synes sannolikt, att på Aland under dessa 50 år inga andra feberepidemier af större betydenhet uppträd t, än malaria remittens, hvilken väl någongång i konkreta fall kan förvexlas med till symtomerna liknande sjukdomar, men i stort, företrädesvis genom de olika etio-logiska momenterna med lätthet skiljes från alla andra.

Den allmänna helso- och sjukvårdens åtgärder böra således, på denna landsort, företrädesvis vändas emot malarian, och för detta ändamål, så mycket som möjligt tillgodogöra vetenskapens resultater, hvilka i sådant af-seende icke äro obetydliga.700